

Министерство образования и науки Российской Федерации  
ФГБОУ высшего образования  
«Уральский государственный педагогический университет»  
Институт менеджмента и права  
Кафедра экономики и менеджмента

**Направления психолого-педагогического сопровождения семьи  
дошкольника с ОВЗ**

**в условиях инклюзивного образования**

Выпускная квалификационная работа  
по основной образовательной программе

Направление «44.03.01. - Педагогическое образование»  
Профиль «Педагогика общего образования»

Квалификационная работа  
допущена к защите  
Зав.кафедрой:  
Д-р.пед.наук, профессор  
\_\_\_\_\_ С.Л. Фоменко  
«\_\_» \_\_\_\_\_ 2017г.

Руководитель ОПОП  
\_\_\_\_\_ Н.И. Мазурчук  
«\_\_» \_\_\_\_\_ 2017г.

Нормоконтролер:  
Специалист по УМР  
\_\_\_\_\_ Н.В.Бутакова  
«\_\_» \_\_\_\_\_ 2017г.

Исполнитель:  
Кузнецова Валентина  
Анатольевна  
обучающийся группы БП-53z  
\_\_\_\_\_

Научный руководитель:  
Мазурчук Нина Ивановна  
доцент кафедры экономики и  
менеджмента  
\_\_\_\_\_

Екатеринбург, 2017

## СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ СЕМЬИ ДОШКОЛЬНИКА С ОВЗ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ	7
1.1. Семья дошкольника с ОВЗ как объект психолого-педагогических исследований	7
1.2. Направления психолого-педагогического сопровождения семьи дошкольника с ОВЗ: содержательный аспект	15
ГЛАВА 2. ПРАКТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ СЕМЬИ ДОШКОЛЬНИКА С ОВЗ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ	28
2.1. Организация опытно-поисковой работы по психолого-педагогическому сопровождению семьи дошкольника с ОВЗ в условиях инклюзивного образования	28
2.2. Методические рекомендации по выбору основных направлений психолого-педагогического сопровождения семьи дошкольника с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования.....	36
2.3. Результаты опытно-поисковой работы по психолого-педагогическому сопровождению семьи дошкольника с ОВЗ в условиях инклюзивного образования	41
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	46
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ .....	50
ПРИЛОЖЕНИЕ.....	55

## ВВЕДЕНИЕ

Традиционно главным институтом воспитания ребенка является семья. То, что ребёнок в детские годы приобретает в семье, он сохраняет в течение всей последующей жизни. Именно в семье проявляется в наибольшей степени индивидуальность ребёнка, его внутренний мир. По мнению исследователей, то каким вырастет ребенок, какие черты характера у него сформируются, на 70% зависит от родителей [6, с. 114].

Рождение в семье ребенка с ограниченными возможностями здоровья – это тяжелое испытание для всех членов семьи. Родители порой затрудняются определить свою роль в сложившейся ситуации, не всегда умеют создать условия, позволяющие ребенку нормально развиваться, обучаться и самореализоваться. Болезнь ребенка зачастую меняет весь привычный уклад жизни в семье. Возникают неровные, конфликтные отношения между супругами и другими членами семьи.

Как считают психологи, в большинстве случаев матери сильнее подвержены стрессу и дольше находятся в психотравмирующей ситуации, чем все остальные родственники «особого» ребенка. Они испытывают чувство вины за рождение такого ребенка, им очень трудно свыкнуться с мыслью, что именно их ребенок «не такой, как все». Незнание особенностей воспитания, растерянность, чувство стыда за то, что родился такой ребенок, страх за его будущее, приводят к тому, что семьи отгораживаются от своих близких, друзей, знакомых, социума, предпочитая переносить свое горе в одиночку.

Родители детей с ограниченными возможностями здоровья, ограничивают круг общения (как свой, так и ребёнка), избегают новых знакомств. Круг общения ребёнка с ОВЗ ограничивается семейным кругом, семья «закапсулирована» и это отрицательно сказывается на развитии ребёнка[1, с. 72-76].

Самой большой проблемой можно считать отсутствие и недостаточную разработанность научно-обоснованного подхода к организации и реализации психолого-педагогического сопровождения семьи дошкольника с ограниченными возможностями здоровья.

**Проблема исследования** заключается в поиске содержания направлений психолого-педагогического сопровождения семьи дошкольника с ОВЗ в условиях инклюзивного образования.

**Тема выпускной квалификационной работы:** «Направления психолого-педагогического сопровождения семьи дошкольника с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования».

Степень разработанности проблемы. Интерес к проблеме психолого-педагогического сопровождения семьи дошкольника с ограниченными возможностями здоровья постоянно растет, что подтверждается увеличением числа исследований, монографий, книг, статей, посвященных этим актуальным проблемам во всем мире. Проблемами детско-родительских отношений в семьях, где воспитывают ребенка с ОВЗ, частично представлено в работах Т.Г. Богдановой, А.И. Захарова, Б.Д. Корсунской, Н.В. Мазуровой, Е.М. Мастюковой, А.Н. Смирновой. Рассматриваемой проблеме посвящены работы таких отечественных авторов, как Т.А. Добровольской, М.М. Семаго, И.Ю. Левченко, В.В. Ткаченко, Е.Р. Баенской.

Однако вопросы содержания направлений психолого-педагогического сопровождения семьи дошкольника с ОВЗ в научной литературе, на наш взгляд, раскрыты недостаточно.

**Объект исследования:** семья дошкольника с ОВЗ в условиях инклюзивного образования.

**Предмет исследования:** содержание направлений психолого-педагогического сопровождения семьи дошкольника с ОВЗ в условиях инклюзивного образования.

**Цель исследования:** выявить и практически обосновать содержание

направлений психолого-педагогического сопровождения семьи дошкольника с ОВЗ в условиях инклюзивного образования.

Актуальность, проблема и цель исследования определили следующие **задачи**:

1. Рассмотреть семью дошкольника с ОВЗ как объект психолого-педагогических исследований.

2. Выявить содержание направлений психолого-педагогического сопровождения семьи дошкольника с ОВЗ в условиях инклюзивного образования.

3. Организовать и провести опытно-поисковую работу по выявлению родительского отношения у семей дошкольника с ОВЗ.

4. Реализовать работу направлений по психолого-педагогическому сопровождению семьи дошкольника с ОВЗ в ДОУ.

5. Провести анализ результатов реализации направлений психолого-педагогического сопровождения семьи, воспитывающей дошкольника с ОВЗ.

Методы исследования: теоретические - анализ, обобщение, систематизация; эмпирические – наблюдение, беседа, анкетирование.

Структура выпускной квалификационной работы. Работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованной литературы, состоящего из 48 наименований, приложения.

Во введении представлена актуальность рассматриваемой проблемы, объект, предмет, цель, задачи, методы исследования.

Первая глава посвящена обзору аспектов психолого-педагогического сопровождения семьи дошкольника с ОВЗ, основных направлений психолого-педагогического сопровождения семьи дошкольника с ОВЗ.

Во второй главе представлено эмпирическое исследование, которое направлено на реализацию содержания психолого-педагогического сопровождения семьи дошкольника с ОВЗ в ДОУ. В заключении подведены итоги исследования.

## **Глава 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПСИХОЛОГО- ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ СЕМЬИ ДОШКОЛЬНИКА С ОВЗ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

### **1.1. Семья дошкольника с ограниченными возможностями здоровья как объект психолого-педагогических исследований**

Семья в жизни каждого человека играет очень важную роль. Особенно важно осознание семьи для ребенка, личность которого еще только формируется. Для него семья - это самые близкие люди, которые принимают его таким, какой он есть, независимо от социального статуса, состояния здоровья и индивидуальных особенностей. Это-то место, где можно решить

возникшие проблемы, найти помощь, понимание и сочувствие.

Термин «семья» имеет множество определений и понятий. Термин «семья» изучают самые разные науки, и каждая даёт свое толкование.

В социологии понятие обозначает несколько людей, которые объединены кровным родством либо узами брака.

В юридическом смысле - это люди, проживающие совместно и связанные друг с другом правовыми отношениями, которые появились после официального оформления брака.

Психологи базируют понятие на личных взаимоотношениях, отмечая важную роль воспитания, преемственности традиций от старших к младшим.

Семья - основанная на браке или кровном родстве малая группа, члены которой связаны общностью быта, взаимной моральной ответственностью и взаимопомощью[33].

Семья является продолжателем рода, в ней происходят взаимодействия родителей и детей. В этом взаимодействии каждый член семьи выполняет определенную функцию, занимает определенное место в системе ролевых отношений.

Функция семьи – область жизнедеятельности семьи, непосредственно связанная с удовлетворением конкретных нужд абсолютно всех членов. Главное предназначение семьи – удовлетворение общественных, групповых и индивидуальных потребностей. Представляя собой социальную ячейку общества, семья удовлетворяет ряд его важнейших потребностей, в том числе и в воспроизводстве населения страны. В то же время она удовлетворяет личностные потребности каждого своего члена, а также общесемейные (групповые) потребности. Исходя из этого, можно определить основные функции семьи: репродуктивная, экономическая, воспитательная, коммуникативная, организации досуга и отдыха. Между ними существует тесная взаимосвязь, взаимопроникновение и взаимодополняемость [46].

Воспитательная функция семьи имеет три аспекта. Первый-

формирование личности ребенка, развитие его способностей и интересов. Передача взрослыми членами семьи, накопленного обществом культурного опыта детям. Прививание детям чувства коллективизма, потребности и умения быть гражданином и хозяином, соблюдать нормы социалистического общежития и поведения; обогащение их интеллекта, эстетическое развитие, содействие их физиологическому совершенствованию, укреплению здоровья и выработке навыков санитарно-гигиенической культуры. Второй аспект - систематическое воспитательное воздействие семейного коллектива на каждого своего члена в течение всей его жизни. Аспект третий - постоянное влияние детей на родителей (и других взрослых членов семьи), побуждающее их активно заниматься самовоспитанием, саморазвитием.

Успех выполнения этой функции зависит от воспитательного потенциала семьи. Он представляет собой совокупность, то есть комплекс условий и средств, определяющих педагогические возможности семьи. Этот комплекс объединяет материальные и бытовые условия, численность и структуру семьи, развитость семейного коллектива и характер взаимоотношений между его членами. Он содержит идейно-нравственную, эмоционально-психологическую и трудовую атмосферу, жизненный опыт, образование и профессиональные качества родителей. Огромное значение имеют личный пример отца и матери, традиции семьи. Необходимо учитывать характер общения в семье и ее общение с окружающими, уровень педагогической культуры родителей, распределение между ними воспитательных обязанностей, взаимосвязь семьи со школой и общественностью. Особенный и весьма значимый компонент – специфика самого процесса семейного воспитания.

Репродуктивная функция семьи заключается в воспроизводстве, то есть в рождении детей, продолжении человеческого рода. Эта функция включает в себя элементы всех других функций, так как семья участвует не только в количественном, но и в качественном воспроизводстве населения. Это, прежде всего, связано с приобщением нового поколения к научным и



культурным достижениям человечества, с поддержанием его здоровья, а также с предотвращением воспроизведения в новых поколениях различного рода биологических дефектов.

Экономическая функция, которая связана с заработной платой, оплатой различных банковских счетов, банковскими вкладами и различными финансовыми операциями. Удовлетворение физиологических потребностей членов семьи, связанных с приобретением и приготовлением пищи, покупкой одежды, интимной близостью, лечением и профилактикой болезней, уходом за своим домом.

С экономической функцией тесно связана проблема управления семьей, то есть вопрос главенства в семье. Семьи, где мужу принадлежит абсолютная власть, встречаются крайне редко, однако появились семьи, где главой является жена. Здесь в руках женщины (в силу различных причин) сконцентрирован семейный бюджет, она главный воспитатель детей, организатор досуга. Такое положение в семье также нельзя считать нормальным: на плечи женщины взваливается непомерная тяжесть, детям она не может заменить отца, в семье нарушается психологическое равновесие.

Образовательная функция семьи связана с образованием детей и продолжением образования родителей.

Для семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ, важны еще такие функции, как коррекционно-развивающая, компенсирующая и реабилитационная. Целью этих функций является восстановление психофизического и социального статуса ребенка, достижение им материальной независимости и социальной адаптации.

Однако функции семьи могут быть нарушены в результате влияния весьма широкого круга факторов, в т.ч. особенности личностей ее членов и взаимоотношений между ними, определенные условия жизни семьи, нарушение структуры семьи и др. Функции семьи могут изменяться в зависимости от этапов ее жизнедеятельности, с изменением потребностей

членов семьи.

Рассмотрим основные периоды жизненного цикла семьи, имеющей ребенка с ограниченными возможностями здоровья:

- рождение ребенка: получение информации о наличии патологии, эмоциональное принятие и привыкание к данной проблеме, сообщение другим членам семьи и близким людям;

- дошкольный возраст ребенка: взаимодействие со специалистами, принятие решений о форме жизнедеятельности, организация лечения, реабилитации, обучения и воспитания ребенка;

- школьный возраст ребенка: взаимодействие со специалистами, принятие решения о форме школьного обучения, организация учебы, решение проблем взрослых и сверстников по поводу общения с ребенком;

- подростковый возраст ребенка: взаимодействие со специалистами, привыкание к хронической природе заболевания ребенка, решение проблем изоляции от сверстников, планирование будущей занятости ребенка;

- период «выпуска»: взаимодействие со специалистами, признание и привыкание к продолжающейся семейной ответственности, принятие решения о подходящем месте проживания ребенка;

- постродительский период: перестройка взаимоотношений между супругами (если ребенок «пристроен») и взаимодействие со специалистами по новому месту проживания ребенка [18].

Таким образом, семья, в которой есть ребенок с ОВЗ – это особый объект для внимания всех специалистов, которые оказывают помощь семье. Рождение ребёнка с ограниченными возможностями здоровья – это серьёзная проблема для семьи, жизнь которой характеризуется следующими особенностями:

- родители постоянно находятся в состоянии психофизического и эмоционального напряжения;

- испытывают чувство страха и неуверенность за будущее своего ребёнка;

- стараются скрыть от окружающих факт рождения «особого ребёнка», ограничивают круг внешних контактов, снижается социальный статус семьи;

- возможности ребёнка не соответствуют ожиданиям родителей, в результате чего у них возникает раздражительность, неудовлетворённость;
- нарушаются внутрисемейные отношения;
- у родителей меняется взгляд на мир, отношение к самим себе, своему ребёнку, который не такой, как все, к другим людям и к жизни.

Основными проблемами семьи, имеющей ребенка с ограниченными возможностями здоровья, являются:

- медицинские проблемы: получение информации о заболевании ребенка и особенностях его течения, прогнозе, ожидаемых социальных трудностях; овладение практическими навыками выполнения медицинских рекомендаций, коррекции речи; поиск возможностей дополнительного консультирования ребенка, его госпитализации, получения путевок в санатории и т. д.;

- экономические проблемы: в семьях, имеющих ребенка с ОВЗ, уровень материальной обеспеченности оказывается ниже, чем в семьях со здоровыми детьми. Это обусловлено вынужденным неучастием большинства матерей в общественном производстве; оформлением сокращенного рабочего дня; вынужденной сменой работы нередко с потерей заработной платы и т.д.;

- проблема воспитания, обучения и ухода за больным ребенком, которая заключается в трудностях, связанных с подготовкой ребенка к школе и помощью в его обучении, особенно при обучении на дому; осуществлением целенаправленной работы по социальной адаптации ребенка, формированием навыков самообслуживания, передвижения, пользования вспомогательными техническими средствами, общественным транспортом, развитием самостоятельности; организацией досуга и игровой деятельности ребенка, которые способствуют развитию или компенсации нарушенных функций, гармоническому развитию личности; приобретением и установкой дома специального оборудования для тренировки бытовых навыков, навыков ходьбы, развития нарушенных функций, а также

приобретением высококачественных технических средств;

- социально-профессиональные проблемы семьи - это повышение родителями ребенка-инвалида своего образовательного уровня; отказ от реализации профессиональных планов; вынужденные перерывы в работе на период лечения и для организации ухода; смена характера работы с учетом интересов ребенка; формирование уклада жизни семьи, подчиненного интересам ребенка; трудности с поведением досуга;

- психологические проблемы, которые связаны, прежде всего, с тревогой за судьбу ребенка-инвалида всех членов семьи, напряжение во взаимоотношениях родителей из-за необходимости решения всевозможных проблем; уходом одного родителя из семьи; негативным восприятием со стороны окружающих физических недостатков ребенка.

Таким образом, семья в жизни каждого человека играет очень важную роль. Особенно важно осознание семьи для ребенка, личность которого еще только формируется.

Семья является одним из важнейших факторов социализации ребёнка с ОВЗ и его становления как личности. При этом ребёнок и его родители должны составлять единую динамическую систему, которая может противостоять неблагоприятным внешним воздействиям и помогать установлению взаимодействия с другими людьми. Следовательно, ослабление любого компонента этой системы приводит и к ослаблению её жизнестойкости.

В последнее время в отечественной психологии все чаще встречаются исследования семейной системы. Повышенный интерес к семье со стороны педагогической и психологической науки связан с ростом понимания приоритетности семьи в развитии, воспитании и социализации детей, особенно детей ОВЗ. Заметное внимание к семье как одному из важных факторов формирования личности проявлялось уже в 20-х и начале 30-х годов XX века. В отечественной педагогической психологии положение о роли социальной среды в психическом развитии ребенка было раскрыто в

культурно-исторической теории Л.С. Выготского (1984). Позднее влияние бытовых и социальных условий семьи на физическое и интеллектуальное развитие ребенка было описано в работах А.Н. Леонтьева, Д.Б. Эльконина, А.В. Запорожца.

В психологических исследованиях семья рассматривается как система, каждый член которой влияет на других и испытывает на себе их ответное влияние. Семья определяет некоторые свойства и особенности, входящих в нее членов, поэтому при анализе семьи как системы важны все типы отношений. Процесс формирования личности ребенка напрямую зависит от типа родительского отношения к нему. В зависимости от того, как складываются эти взаимоотношения и общение, каков потенциал семьи (структура семьи, образовательный, культурный уровень родителей, социально-бытовые условия жизни семьи, психологический микроклимат, распределение функциональных обязанностей между членами семьи и др.), формируется личность ребенка.

Исследования последних лет показывают, что в семейном общении невозможно выделить отдельные аспекты, ему присущ комплексный характер взаимного влияния друг на друга всех членов семьи. И хотя в отечественных и зарубежных исследованиях семья часто рассматривается как источник вторичных нарушений у ребенка, нельзя отрицать негативного влияния рождения ребенка с особыми образовательными потребностями, на супружеские отношения, на стабильность брака, эмоциональные взаимоотношения супругов. Многие авторы отмечают, что появление ребенка, в том числе ребенка с особыми образовательными потребностями, приводит к качественным изменениям в самой семье (Г.А. Мишина, 1987; Е.М. Мастюкова, А.Г. Московина, 1991; В.В. Ткачева, 1998; Д.Н. Исаев и его коллеги, 2001; Л.М. Шипицына и ее коллеги, 2001).

Таким образом, все вышесказанное свидетельствует о различиях основных характеристик семейной системы - структуры, функций и динамики развития в обычной семье и семье, воспитывающей ребенка с

ОВЗ. Появление ребенка с ОВЗ нарушает структурные подсистемы семьи, появляется ряд новых, специфических функций семьи. Проблемы, решаемые в семье с ребенком ОВЗ на определенных стадиях жизненного цикла, отличаются от вопросов, с которыми сталкивается обычная семья в жизни.

## **1.2. Направления психолого-педагогического сопровождения семьи дошкольника с ограниченными возможностями здоровья: содержательный аспект**

Сопровождение необходимо родителям детей с ОВЗ. Одним из результатов психологического сопровождения родителей и как следствие - самих детей с ОВЗ должно стать новое качество родителей - адаптивность, то есть способность самостоятельно достигать равновесия в отношениях с собой и окружающими, как в благоприятных, так и экстремальных ситуациях [6].

Сопровождение является двусторонним процессом, в котором принимают участие, как сопровождающий, так и сопровождаемый.

Чтобы выяснить значение термина «сопровождать» обратимся к Толковому словарю русского языка (под редакцией Д. Ушакова): «сопровождать – значит – производить одновременно с чем-нибудь, сопутствовать чему-нибудь, следовать вместе с кем-нибудь, находясь рядом, ведя куда-нибудь или идя за кем-нибудь» [38].

В данное время термин «сопровождение» понимается, прежде всего, как поддержка психически здоровых людей, у которых на определенном этапе развития возникают какие-либо трудности. А в психологии «сопровождение» - это системная комплексная технология социально-психологической помощи личности [6, с. 234].

В исследовании Н.Л. Коноваловой, сопровождение понимается как взаимодействие сопровождающего и сопровождаемого, направленное на разрешение жизненных проблем сопровождаемого [13].

Т.Г. Яничева (1999) определяет сопровождение как систему организационных, диагностических, развивающих мероприятий для педагогов, родителей и учащихся, которые создают оптимальные условия для функционирования образовательной среды, дающей личности самореализоваться [25].

Р.В. Овчарова (2006) определяет сопровождение как направление и технологию деятельности специалиста. По мнению автора, в первом случае сопровождение включает в себя поддержку личности и ее ориентирование в трудных, проблемных ситуациях, а также сопровождение естественного развития индивидуально-личностного потенциала. Во втором случае – это «комплекс взаимосвязанных и взаимообусловленных мер, представленных разными психологическими методами и приемами, которые осуществляются в целях обеспечения оптимальных социально-психологических условий... для сохранения психологического здоровья... и полноценного развития личности ребенка и его формирования как субъекта жизнедеятельности»[24].

Очевидно, что любая семья, имеющая ребенка с ОВЗ, нуждается в сопровождении. С момента появления ребенка с ОВЗ его родители, находятся в условиях постоянного напряжения, что нередко приводит к формированию феномена инвалидизации семьи и возникновению дополнительных сложностей социокультурной адаптации. При планировании программы сопровождения необходимо учитывать особенности семьи ребенка с ОВЗ, ее воспитательный потенциал [15].

А.А. Майер (2004) утверждает, что «сущностной характеристикой сопровождения в психологическом плане является создание условий для перехода личности к самопомощи». Согласно мнению автора, специалист лишь создает условия для реализации личностного потенциала. А.А. Майер считает, что в отличие от коррекции технология сопровождения предполагает не «исправление недостатков и переделку», а поиск скрытых ресурсов индивида и его окружения, опору на его собственные возможности и создание на этой основе психологических условий для восстановления

связей с социумом. «Основными характеристиками сопровождения можно назвать процессуальность, пролонгированность, недирективность, погруженность в реальную жизнь человека, особые отношения между участниками процесса» [16].

Понятие «психологического сопровождения» введено психологами Г. Бардиером, И. Ромазаном, Т. Чередниковой в 1993 году как концептуальный подход в работе с детьми детского сада и младших классов, как сопровождение естественного развития ребенка [4].

В.И. Щёголь понимает под психолого-педагогическим сопровождением целостную, системно организованную деятельность, в процессе которой создаются социально-психологические и педагогические условия для успешного обучения и развития каждого ребенка в дошкольной среде [48].

Психолого-педагогическое сопровождение семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями - это целенаправленная, организованная система деятельности психологов, педагогов, социальных педагогов, дефектологов по обеспечению оптимальных условий жизнедеятельности для детей в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями, уровнем актуального развития, состоянием соматического и нервно-психического здоровья. Эта система представляет собой совокупность структурных компонентов, органически связанных между собой.

Сущность психолого-педагогического сопровождения семьи состоит в необходимости формирования у родителей установки на готовность к положительным формам общения и взаимодействия со своим ребенком; в обучение родителей различным формам общения; в формировании навыков общения у родителей со своим ребенком и другими людьми.

Психолого-педагогическое сопровождение семей дошкольника с ОВЗ проходит через консультирование, организацию школ для родителей, семейных клубов. Вся работа с родителями, воспитывающими детей с ОВЗ,



должна быть направлена на преодоление их социальной беспомощности, за счет повышения педагогической компетентности, обучения навыкам взаимодействия и общения со своим ребенком, совместно выполняемых домашних заданий, рекомендаций специалистов, а также за счет общения с другими родителями в рамках групповой работы.

Таким образом, процесс психолого-педагогического сопровождения семей в условиях инклюзивного образования - это сложный многоуровневый динамический процесс, основанный на тесном мотивированном взаимодействии специалистов различных профилей, педагогов и семьи ребенка с ОВЗ [4].

В семьях, воспитывающих ребенка с ОВЗ, часто возникают конфликты, осложняются отношения между супругами, родственниками, что сказывается на ребенке.

Воспитание ребенка с ОВЗ требует от родителей больших физических и духовных сил, поэтому так важно взрослым сохранить физическое здоровье и душевное равновесие, оптимизм. От того, как дальше поведут себя родители, во многом будет зависеть судьба ребенка и самой семьи.

Существенный вклад в развитие данного понятия как психологической категории в отечественной психологии внесли ученые М.Р. Битянова, Э.М. Александровская, Е.И. Казакова, Е.А. Козырева, Р.В. Овчарова, Т.И. Чиркова и др.

Согласно исследователю Р.В. Овчаровой, существует несколько направлений работы с родителями, которые сводятся к следующему: сопровождение естественного развития родительства; поддержка родителей в трудных кризисных ситуациях; ориентирование процесса семейного воспитания.

Основополагающим аспектом успешной работы с родителями является не только четкое представление ее направлений и результата, но и распределение функций между специалистами, работающими с семьей.

Битянова М.Р. выделяет основные направления деятельности эффективного психолого-педагогического сопровождения семей:

диагностическое; профилактическое; коррекционно-развивающее; консультативное; образовательное, социально-диспетчерское[5].

Далее остановимся на более подробном рассмотрении каждого из них в рамках психолого-педагогического сопровождения семьи.

Одним из направлений работы специалиста - диагностическое направление. Диагностика осуществляется для изучения специфики внутрисемейного климата, характера взаимодействия родителей с ребенком с ОВЗ, моделей воспитания, используемых родителями, особенностей родительского восприятия проблем ребенка (А.С. Спиваковская).

Диагностика – организация комплексного изучения всех сторон семейного взаимодействия, индивидуальных особенностей каждого члена семьи, а также определение эффективности проведенной работы.

Изучение семьи, дело очень тонкое и деликатное, которое требует от педагога проявления уважения ко всем членам семьи, искренности, желания оказать помощь в воспитании детей. Основная цель диагностической работы - выявление причин, препятствующих адекватному развитию ребенка с ОВЗ и нарушающих гармоничную внутрисемейную жизнедеятельность. При поступлении ребенка в ДООУ проводится анкетирование родителей для выявления индивидуальных характеристик ребенка. Цель такой работы – создание благоприятных для ребенка условий в детском саду с учетом его психологических особенностей.

На этом этапе происходит первое знакомство родителей со специалистом (психологом, дефектологом, логопедом), который в дальнейшем будет проводить коррекционные мероприятия. Результаты диагностики важно преподнести родителям не как диагноз, а как оценку положения дел на сегодняшний день. На этом этапе важно создание доверительного отношения к специалисту, побудительных мотивов, заинтересованности родителей в участии в процессе реабилитации.

Диагностика семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ, проводится по нескольким направлениям.

Одно из направлений диагностики является изучение ребенка.

При проведении изучения ребенка необходимо обратить внимание на множество факторов, влияющих на развитие ребенка и изучить:

1. Особенности личности различных категорий детей с ОВЗ.
2. Факторы, которые определяют личностное развитие на разных возрастных этапах;
3. Особенности взаимодействия со сверстниками, с друзьями, братьями, сестрами и их влияние на его развитие;
4. Причины, препятствующие формированию адекватной самооценки;
5. Формирование мотивации к труду в условиях семьи.

Следующим направлением диагностики является изучение родителей (лиц их заменяющих) и членов семьи ребенка.

Знания особенностей родителей и членов семьи позволяет оптимизировать условия жизни ребенка и привлечь знакомых для него взрослых к активному и плодотворному участию в коррекционно-развивающем процессе. Изучение окружения семьи и факторов, которые влияют на его социальную адаптацию.

Знания об окружении позволяют определить факторы, позитивно влияющие на социальную адаптацию ребенка. К диагностическому направлению чаще всего относят такие методы, как: косвенное или прямое наблюдение, анкетирование, интервьюирование, экспериментальные.

Второе направление – это коррекционно-развивающее направление.

На этом этапе проводится индивидуальная и групповая коррекционно-развивающая работа с семьей, направленная на нормализацию психологического статуса семьи, на формирование у родителей представлений о технологиях и методах обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями, обучение эффективным приемам коррекционной работы с детьми в домашних условиях. Коррекционно-развивающая работа в рамках психолого-педагогического сопровождения семьи должна соответствовать ряду требований.

1. Добровольность участия в ней субъектов сопровождения. В

процессе планирования данного направления профессиональной деятельности педагога-психолога необходимо учитывать не только представления о желаемом результате сопровождения, но и опираться на особенности социальной и культурной среды сопровождаемых субъектов, а также их индивидуальные характеристики.

2. Соблюдение регламента работы. В коррекционно-развивающей работе необходимо соблюдать последовательность и преемственность в используемых формах и методах сопровождения.

Результатами этой работы является:

- формирование у родителей представлений о технологиях и методах обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями;
- обучение родителей эффективным приемам коррекционной работы с детьми в домашних условиях.

Развивающая деятельность специалиста ориентирована на создание социально-психологических условий для целостного психологического развития детей, а психо-коррекционная - на решение в процессе такого развития конкретных проблем обучения, поведения или психического самочувствия.

Раннее включение родителей в коррекционную работу с ребенком позволяет, в большинстве случаев, нейтрализовать переживания родителей, изменить их позицию по отношению к воспитанию проблемного ребенка, а также сформировать адекватные способы взаимодействия со своим малышом. Важно то, что реализация планов реабилитационной работы с детьми с ОВЗ может быть достигнута только при тесном сотрудничестве всех специалистов участвующих в этом процессе - педагогов, социальных педагогов, психологов, врачей - с родителями ребенка.

Третье направление - консультирование и просвещение родителей и педагогов.

Просветительская работа специалистов является одной из самых важных в тот момент, когда семья обратилась за помощью. На данном этапе

происходит просвещение родителей по вопросам развития детей с ОВЗ, которое может осуществляться как на заранее спланированных мероприятиях (тематические выступления специалистов психолого-педагогического профиля во время родительских собраний; тренинги для родителей; индивидуальное и групповое консультирование и другие мероприятия), так и на оформленных стендах, информационных листках, сайте образовательного учреждения. Подготовка буклетов для родителей, проведение мастер-классов, семинаров и других видов просветительской деятельности помогает родителям и специалистам найти общий язык, определить дальнейшие направления совместной работы. При этом специалисты должны иметь некую гибкость в отношении родителей, учитывать особенности конкретной семьи.

Просвещение как форма практической профессиональной деятельности привычна для психолога. Просвещение задает слушателям пассивную позицию, и в этой ситуации новое знание, если оно приходит в противоречие с существующими у человека представлениями или предполагает их изменение, легко может быть отвергнуто, забыто. К реализации просветительского направления деятельности педагога-психолога могут привлекаться соответствующие теме просветительского занятия специалисты. Важным условием выбора темы являются:

- ситуация в конкретной семье;
- психологическое содержание возрастных и кризисных периодов развития ребенка;
- личностные особенности родителей;
- процессы, происходящие в обществе в целом.

При использовании просветительского направления используют такие методы работы: беседы, ролевые и деловые игры, факультативы, лекции.

Консультации являются одной из важнейших форм взаимодействия педагога с семьей и могут иметь различное содержание в зависимости от того, на решение каких проблем они направлено. Для того чтобы преодолеть беспокойство родителей, боязнь разговора о своем ребенке, необходимо

проводить индивидуальные консультации-собеседования с родителями.

Консультация должна иметь ознакомительный характер и способствовать созданию хорошего контакта между родителями и педагогом. Педагог должен дать родителям возможность рассказать ему все то, с чем они хотели бы познакомить его в неофициальной обстановке, и выяснить важные сведения для своей работы с ребенком: особенности здоровья ребенка; чем он увлекается, интересуется; предпочтения в общении в семье; поведенческие реакции; особенности характера; мотивации учения; моральные ценности семьи. Консультирование семей с детьми с ОВЗ может осуществляться в следующих направлениях:

1. Психолого-педагогическое консультирование, которому может предшествовать медико-генетическая консультация.

2. Семейное консультирование.

Психолого-педагогическое консультирование и семейное консультирование осуществляются в рамках единой консультативной процедуры. Их объединение связано с основной причиной обращения за консультацией семей - это проблемы в обучении и воспитании ребенка с особыми потребностями.

Общая цель консультаций для родителей - повышение их педагогической компетенции и помощь семьям в адаптации и интеграции детей с ОВЗ в общество.

Консультирование имеет определенную организационную форму:

1. Знакомство, установление контакта и достижение необходимого уровня доверия и взаимопонимания.

2. Определение проблем семьи со слов родителей или лиц их заменяющих.

3. Психолого-педагогическая диагностика особенностей развития ребенка.

4. Определение модели воспитания, используемой родителями, и диагностика их личностных характеристик.

5. Оценка результатов диагностики и формулирование реальных

проблем, которые существуют в семье.

6. Определение способов, с помощью которых проблемы могут быть решены.

1. 7. Подведение итогов, закрепление понимания проблем и способов их решения.

Бывают консультации плановые, неплановые, коллективные, индивидуальные, по заявке, тематические, оперативные. Данные формы работы преследуют цель информирования родителей об этапах психологического развития ребёнка, организации предметно-развивающего пространства для ребёнка в семье, закономерностях аномального развития. Тематические консультации похожи на беседы, главное их отличие в том, что педагог, при проведении консультации, стремится дать родителям квалифицированный совет. Плановые консультации проводятся в детском саду систематически: 3—4 консультации в год в каждой возрастной группе и столько же общих консультаций по детскому саду согласно годовому плану. Продолжительность консультации 30—40 минут. Неплановые консультации возникают часто во время общения педагогов и родителей по инициативе обеих сторон. Консультация, как и беседа, требует подготовки для более содержательных, полных ответов педагогов родителям. Для консультационного направления характерны такие методы как: тренинг (тренировка межличностной чувствительности и восприятия себя), дискуссия, дидактическая игра, творческая игра, деловая игра, ролевая игра.

Четвертое направление: социально-диспетчерская деятельность. Социально-диспетчерская деятельность специалиста направлена на получение детьми, их родителями и педагогами социально-психологической помощи. Специалист обращается к социально-диспетчерской деятельности, когда предполагаемая форма работы с ребенком, его родителями или педагогами выходит за рамки его функциональных обязанностей. Еще когда психолог не обладает достаточными знаниями и опытом, чтобы оказать необходимую помощь самому. В-третьих, когда решение проблемы

возможно только при вынесении ее за рамки школьного взаимодействия и участвующих в нем людей. Психолог же является одним из его участников.

Пятое направление - образовательное предполагает повышение родительской компетентности в обучении и воспитании. Помощь в обучении направлена на формирование педагогической культуры родителей и их просвещение. Помощь в воспитании осуществляется путем создания специальных воспитывающих ситуаций в целях укрепления воспитательного потенциала семьи. Данное направление основано на использовании педагогической модели помощи семьи.

Профилактическое направление. В сотрудничестве с другими учреждениями, организациями педагоги ведут работу по раннему выявлению проблемных семей, оказывают своевременную помощь в разрешении внутрисемейных конфликтов, дают рекомендации по оздоровлению условий семейного воспитания, осуществляют квалифицированную правовую, психологическую поддержку.

Итак, мы выделили и охарактеризовали содержание основных направлений деятельности специалиста в процессе реализации психолого-педагогического сопровождения семьи.

Из этого можно заключить выводы, что:

- во-первых, традиционное выделение направлений деятельности специалиста в психолого-педагогическом сопровождении семьи обусловлено задачами, стоящими перед специалистом;

- во-вторых, содержательные характеристики деятельности специалиста в рамках каждого направления могут корректироваться в зависимости от особенностей сопровождаемого субъекта;

- в-третьих, каждое направление является интеграционным феноменом форм и методов реализации указанных направлений деятельности.

Психолого-педагогическое сопровождение семьи с учетом указанных направлений деятельности, как показал анализ рассмотренных нами концепций, должно включать в себя групповую и индивидуальную формы работы, основывающиеся на учете индивидуально-психологических



характеристик субъекта.

Групповая форма работы направлена на содействие семье в целом, ее вхождение в микро- и макро- социум. В ходе реализации рассматриваемой формы работы происходит:

- освоение участниками группы нормативных предписаний о целях и результатах своей деятельности через осознание и принятие группового опыта;

- овладение участниками группы новыми видами деятельности и социальными ролями;

- формирование у участников группы способности к сотрудничеству с другими субъектами.

Специфика индивидуальной формы заключается в содействии конкретному субъекту (члену семьи), у которого прослеживается индивидуальный спектр затруднений.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что в силу особенного положения семей, которые воспитывают детей с ОВЗ в инклюзивном образовании, исходя из их нужд и потребностей, им необходима профессиональная помощь специалистов, и она должна затрагивать все стороны жизни такой семьи. И эта проблема может решаться путем выбора основных направлений психолого-педагогического сопровождения семей.

В заключении можно сказать, что, во-первых, выбор направлений психолого-педагогического сопровождения семьи обусловлен особенностями социокультурной среды. Во-вторых, определение направлений психолого-педагогического сопровождения семьи обусловлено задачами, которые стоят перед реализующими его специалистами. В-третьих, содержательные характеристики направлений психолого-педагогического сопровождения семьи корректируются в зависимости от особенностей сопровождаемого субъекта.

## **ГЛАВА 2. ПРАКТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПСИХОЛОГО- ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ СЕМЬИ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

### **2.1. Организация опытно-поисковой работы по психолого-педагогическому сопровождению семьи дошкольника с ОВЗ в условиях инклюзивного образования**

С целью изучения содержания направлений психолого-педагогического сопровождения семьи дошкольника с ОВЗ в условиях инклюзивного образования мы провели эмпирическое исследование на базе Муниципального Бюджетного Дошкольного Общеобразовательного Учреждения – детский сад №42 города Екатеринбурга (далее ДООУ). В исследовании принимало 12 семей, воспитывающих ребенка – дошкольника с ограниченными возможностями здоровья.

Эмпирическое исследование проводилось с 2016 года по 2017 год.

На первом этапе, констатирующем, была проведена первичная диагностика семей дошкольника с ОВЗ (2016г), обработаны результаты диагностических исследований.

На втором этапе, формирующем, были систематизированы полученные сведения и выявлены направления, которые используются в ДООУ и проведена работа по этим направлениям.

На третьем этапе, контрольном, было проведено повторное исследование, сделаны основные обобщающие выводы.

Для проведения диагностики были использованы следующие методики: Социограмма «Моя семья» В.В.Ткачевой, «Тест-опросник родительского отношения» А.Я. Варга, В.В. Столин.

Для того чтобы выявить положение субъекта в системе межличностных отношений и определить характер коммуникации в семье мы выбрали социограмму «Моя семья» В. В. Ткачевой.

Эта методика является адаптированным вариантом теста «Семейная социограмма» Э.Г. Эйдемиллера. Автор модифицировала эту методику в соответствии с задачами исследования семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ. В новом варианте эта методика включает изучение трех этапов жизни семьи: до рождения ребенка с отклонениями в развитии, сразу после его рождения и в настоящий момент. Такой подход позволяет определить характер динамики в развитии конкретной семьи (позитивный или не позитивный).

Ход исследования: испытуемые – родители, воспитывающие ребенка с ОВЗ, заполняют три бланка: «Моя семья до рождения ребенка с ОВЗ», «Моя семья после рождения ребенка с ОВЗ», «Моя семья в настоящее время». На каждом из бланков нарисован круг диаметром 100 мм. Испытуемых просят обозначить членов своей семьи в каждом круге поочередно. Никаких других пояснений к выполнению задания не дают. Такая инструкция обязывает испытуемого, кроме выбора значимых для себя лиц, которых он относит к членам семьи, указать еще и связи между ними.

Изображение членов семьи на трех этапах ее жизни позволяет определить структуру семьи и тех лиц, которые не выдержали трудностей, которые связаны с уходом за ребенком с ОВЗ. Важным преимуществом этой методики также является то короткое время, в течение которого можно получить результат и составить представление об изучаемой семье.

Критериями оценки служат:

- определение членов семьи, то есть тех лиц, которых родитель относит к данной категории и очередность их изображения (например, себя рисует первым или последним);

- пространственное расположение кружков - характер взаимоотношений между членами семьи;

- размер кружков - значимость данного члена семьи для испытуемого.

Как правило, испытуемые располагают кружки, указывая членов семьи в трех вариантах:

- 1) в линейном порядке, что свидетельствует о формальном подходе к испытанию или отсутствии теплых отношений;

- 2) в виде матрешки или круга в круге, что выражает тенденцию к симбиотическим связям между членами семьи;

- 3) в свободном расположении кружков в различной удаленности друг от друга, что свидетельствует об определенной степени близости между членами семьи.

Матери часто как бы «прилепляют» к своему кружку маленький кружок, изображающий ребенка с ОВЗ, а кружок бывшего супруга и отца ребенка может оказаться за большим кругом, то есть за пределами семьи, или вообще исчезнуть. Встречаются также варианты, когда в кружок помещается лицо члена семьи, таким образом, формальная схема очеловечивается.

Размер кружков указывает на иерархию отношений и степень значимости членов семьи: взрослый - ребенок; старейший член семьи - другие лица.

Изображение членов семьи на трех этапах ее жизни позволяет определить структуру семьи и тех лиц, которые не выдержали трудностей, связанных с уходом за ребенком с ОВЗ. Важным преимуществом этой методики также является то короткое время, в течение которого можно получить результат и составить представление об изучаемой семье.

«Тест-опросник родительского отношения (ОРО)», авторы А.Я. Варга, В.В. Столин, представляет собой методику для диагностики родительского отношения у матерей, отцов, обращающихся за помощью по вопросам воспитания детей и общения с ними.

Родительское отношение понимается как система разнообразных чувств и поступков взрослых людей по отношению к детям. С психологической точки зрения родительское отношение-это педагогическая социальная установка по отношению к детям, включающая в себя рациональный, эмоциональный и поведенческий компоненты. Все они в той или иной степени оцениваются при помощи опросника, который составляет основу данной методики. Отвечая на вопросы методики, испытуемый должен выразить свое согласие или несогласие с ними с помощью оценок «Да» или «Нет». Опросник содержит 61 утверждение. Обработка осуществлялась в соответствии с ключом. В вопроснике есть прямые и обратные пункты. За каждый ответ типа «Да» испытуемый получает 1 балл, а за каждый ответ типа «Нет» - 0 баллов. Если перед номером ответа стоит знак «-», значит за ответ «Нет» на этот вопрос начисляется один балл, а за ответ «Да» - 0 баллов.

Ход исследования: испытуемые – родители, воспитывающие ребенка с ОВЗ, должны выразить свое согласие или несогласие с 61 утверждением с помощью оценок «Да» или «Нет».

Далее была осуществлена интерпретация полученных данных, выражающаяся в пяти шкалах родительского отношения.

1. Принятие/отвержение ребенка. Эта шкала выражает собой общее эмоционально положительное (принятие) или эмоционально отрицательное (отвержение) отношение к ребенку.

2. Кооперация. Эта шкала выражает стремление взрослых к сотрудничеству с ребенком, проявление с их стороны искренней заинтересованности и участие в его делах.

3. Симбиоз. Вопросы этой шкалы ориентированы на то, чтобы определить, стремится ли взрослый к единению с ребенком или, напротив, старается сохранить между ребенком и собой психологическую дистанцию. Это – своеобразная контактность ребенка и взрослого человека.

4. Контроль. Данная шкала характеризует то, как взрослые контролируют поведение ребенка, насколько они авторитарны или демократичны в отношениях с ним.

5. Отношение к неудачам ребенка. Эта шкала характеризует, как взрослые относятся к способностям ребенка, к его достоинствам и недостаткам, успехам и неудачам.

Таким образом, предложенные методики позволяют исследовать родительские отношения семьи дошкольника с ОВЗ. Поскольку многие родители характеризуют возникшую проблему, как безвыходную, видят в ней окончание всех своих надежд, достижений, стремлений. В таком состоянии семья не может реально оценить ситуацию и помочь своему ребенку. Между ребенком и родителями не возникает характерного радостного общения, эмоциональной и биологической связи.

Первичная обработка данных исследования 12 родителей (матерей) дошкольников с ОВЗ муниципального бюджетного дошкольного

образовательного учреждения детский сад №42 – выявила проблемы в детско-родительских отношениях.

Для более подробного анализа полученных данных, на наш взгляд, целесообразно рассмотреть результаты по каждой методике отдельно.

В бланке «Моя семья до рождения ребенка с ОВЗ» 9 человек (75%) изобразили круги рядом друг с другом и с улыбающимися лицами, что свидетельствует об определенной степени близости между членами семьи, дополнили круги элементами декорирования (глаза, улыбки, головные уборы и т.д.); 3 родительницы (25%) обозначают себя и других с позиции семейных ролей («мама», «папа», «бабушка»).

В бланке «Моя семья после рождения ребенка с ОВЗ» показал, что 8 родителей (67%) практически изобразили так же, только между кругами появилось небольшое свободное пространство, что также свидетельствует об определенной степени близости между членами семьи, а в 4 семьях (33%) изменились отношения между членами семьи.

Анализ бланков «Моя семья в настоящее время» показал, что атмосфера доброжелательности, близких отношений, положительного взаимодействия наблюдается только в 4 семьях (33%) опрошенных. Эти родители видят свои семьи улыбающимися и счастливыми. Они находятся в тесной связи друг с другом (кружки близко расположены). В 8 семьях (67%) отношения разладились. В этих семьях мама занимает главенствующую позицию в семье, не разделяет свои обязанности по воспитанию и развитию ребенка с его отцом. Круг с изображением папы изображен маленький и в стороне от всех, что говорит о том, что отец не принимает практически никакого участия в воспитании. В трех семьях (25%) фигура отца вообще была нарисована вне круга. Это говорит о том, что отец в этих семьях отсутствует. Семья распалась из-за трудностей, с которыми столкнулись эти семьи после рождения ребенка с ОВЗ.

Результаты исследования отражены на рисунке 1.

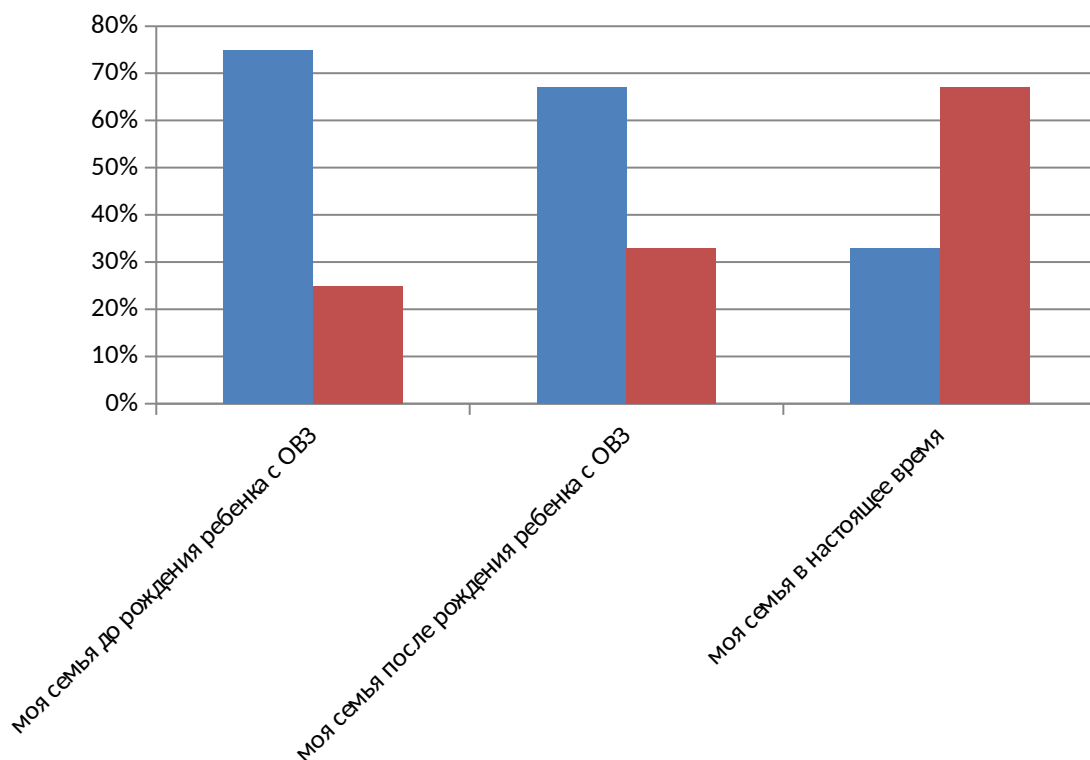


Рис.1 Социограмма «моя семья»

Для диагностики родительского отношения матерей к ребенку с ОВЗ, был проведен «Тест-опросник родительского отношения (ОРО)», авторы А.Я. Варга, В.В. Столин. Тест ориентирован на выявление родительского отношения к ребенку, которое понимается как система разнообразных чувств по отношению к ребенку, поведенческих стереотипов, практикуемых в общении с ними, особенностей восприятия и понимания характера и личности ребенка и его поступков.

Были исследованы 12 матерей, имеющих детей с ОВЗ. В результате проведения ОРО с матерями, получили следующие результаты:

- по шкале интерпретируемой, как «отвержение» продемонстрировали 3 семьи (25%), то есть данные родители воспринимают своих детей неприспособленными, неудачливыми, не доверяют им, так как им кажется, что ребенок не добьется успеха в жизни из-за ограниченных возможностей здоровья;

- по второй шкале интерпретируемой, как «кооперация» продемонстрировала 1 семья (9%), то есть наблюдается заинтересованность



в делах и планах своего ребенка, сочувствия ему, стремление помочь, присутствует доверие и высокая оценка способностей ребенка;

- по третьей шкале интерпретируемой, как «симбиоз» продемонстрировали 4 семьи (33%), то есть у родителей прослеживается стремление к симбиотическим отношениям с ребенком, они хотят их видеть взрослыми и состоявшимися, дают им проявлять инициативу и принимать самостоятельные решения;

- по четвертой шкале интерпретируемой, как «контроль» продемонстрировали 2 семьи (17%) матерей, то есть большая часть родителей авторитарна по отношению к своим детям, и требует от них безоговорочного послушания и дисциплины;

- по пятой шкале интерпретируемой, как «отношения к неудачам» продемонстрировали 2 семьи (17%) родителей, то есть родители видят ребенка не приспособленным и не успешным, поэтому родители пытаются отгородить его от трудностей жизни.

Результаты исследования отражены на рисунке 2.

Данные опросника отражают реалистичность родительского восприятия ребенка с ОВЗ, которое выражается в замедленном темпе развития, невысокой самостоятельности и длительной зависимости ребенка от близкого взрослого. Исходя из этого, родители ребенка не всегда адекватно оценивают его способности и умения, а иногда даже и немного завышая их.

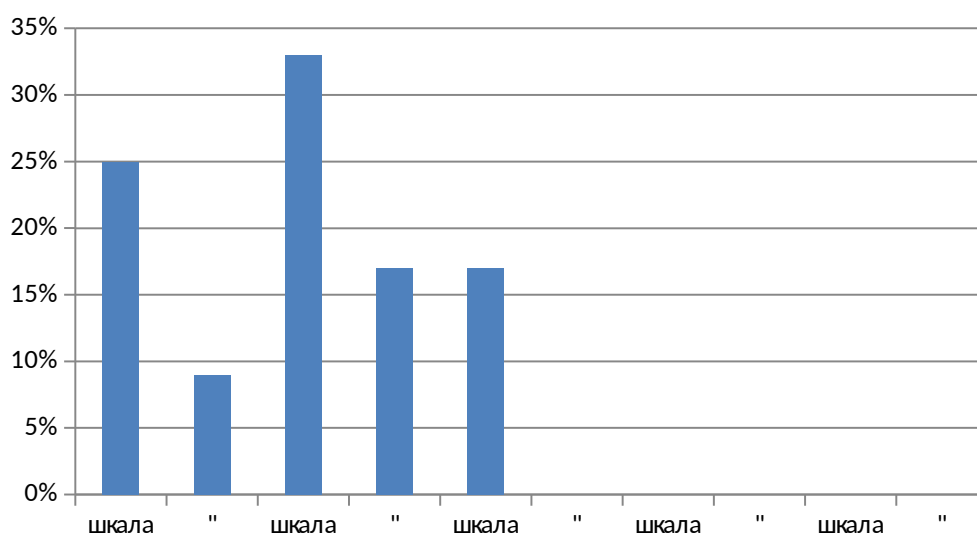


Рис. 2. Результаты исследования родительского отношения матерей к ребенку с ОВЗ

Согласно полученным данным, матери детей с ОВЗ стремятся к чрезмерно близкой дистанции в общении с ребенком и неадекватно воспринимают его способности. Сообразно с этим родители пытаются отгородить ребенка от трудностей, действовать за него, не предоставляя ему самостоятельности и делая его более зависимым от взрослого, ориентируются на собственные представления об интересах и потребностях ребенка, которые не всегда соответствуют его возрасту и задачам развития.

Таким образом, предложенные методики позволяют исследовать отношения родителей к ребенку с ОВЗ. Поскольку многие родители характеризуют возникшие проблемы, как безвыходные, видят в них окончание всех своих надежд, достижений, стремлений. В таком состоянии семья не может реально оценить ситуацию и помочь своему ребёнку. Между ребёнком и родителями не возникает характерного радостного общения, эмоциональной и биологической связи.

## **2.2. Методические рекомендации по выбору основных направлений психолого-педагогического сопровождения семьи дошкольника с**

## **ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования**

На втором этапе опытно-поисковой работы по итогам первой диагностики семьи дошкольника с ОВЗ и выявленных в ней проблем была проведена работа по четырем направлениям соответствующим содержаниям каждого из них.

1. Коррекционно-развивающее направление – представляет собой организованный, целенаправленный, индивидуально ориентированный процесс, учитывая особенности каждой семьи. Для семей, в которых выражено чувство враждебности, конфликтности, тревожности, «отвержение», оказывалась психолого-педагогическая помощь по преодолению различного рода проблем, связанных с воспитанием ребенка, коррекция неадекватных поведенческих и эмоциональных состояний родителей, проводилась работа по гармонизации внутри и внешне-семейных отношений. Используются современные методы психокоррекционной работы - круглые столы, где родители делятся собственным опытом воспитания и обучения ребенка с ограниченными возможностями;

- присутствие родителей на индивидуальных коррекционных занятиях, с целью обучения их приемам и способам работы с ребенком;

- проведение совместных праздников, где родитель может видеть достижения своего ребенка, участвовать совместно с ребенком (мама рядом). Например: «Вечер знакомств»; «Здравствуй, Осень!»; «Новогодние встречи»; «8 Марта - мамин день»; «День рождения – праздник детства»; спортивное мероприятие «Папа, мама, я - дружная семья»; «Праздник красок» и др.;

- совместные тренинги для родителей по оптимизации детско-родительских отношений. («Связующая нить» Н. Григори, «Учимся понимать своего ребенка» - гиперактивный ребенок);

- индивидуальные, групповые коррекционно-развивающие занятия психолога, дефектолога;

- консультации специалистов разных областей;

-«Мозговой штурм». Метод коллективной мыслительной деятельности, который позволяет достичь понимания друг друга, когда общая проблема является личной для целой группы;

-Тренинговые упражнения и задания (Приложение №3). Родители дают оценку разным способам воздействия на ребенка и формам обращения к нему, выбирают более удачные. Например, вместо «Почему ты опять не убрал свои игрушки?» – «Я не сомневаюсь, что эти игрушки слушаются своего хозяина». Или родители должны определить, почему неконструктивны такие слова, обращенные к ребенку: «Стыдно!», «Меня не устраивают твои хочу, мало ли, что ты хочешь!», «Что бы ты без меня делал(а)?», «Как ты можешь поступать так со мной!» и др. Задания могут выполняться в такой форме: специалист начинает фразу: «Для меня диалог с ребенком - это...». Мать или отец должны закончить предложение;

-«Реверсионная мозговая атака, или Разнос». Этот метод отличается от «мозгового штурма» тем, что вместо отсрочки оценочных действий предлагается проявить максимальную критичность, указывая на все недочеты и слабые места процесса, системы, идеи. Этим обеспечивается подготовка решения, направленного на преодоление недостатков;

-«Список прилагательных и определений». Такой список прилагательных определяет различные качества, свойства и характеристики объекта, деятельности или личности, которые необходимо улучшить. Сначала предлагаются качества или характеристики (прилагательные), затем они рассматриваются каждое в отдельности и решается, каким путем можно улучшить или усилить соответствующую характеристику. Например, «Какой бы вы хотели видеть вашего ребенка по окончании детского сада?». Родители перечисляют качества, то есть, прилагательные, а затем совместно формулируются пути достижения цели.

2. В работу просветительского направления входит работа специалистов по просвещению родителей по вопросам развития детей с ОВЗ. В данном направлении используются следующие формы работы с семьей:

-использование информационных стендов для родителей: стенды, папки-передвижки («Права ребёнка в семье»), тематические выставки (литературы, фото, детских работ), доска объявлений, памятки для родителей (Приложение №2);

- организация обратной связи для родителей: «почтовый ящик» куда родители помещают свои отзывы, предложения, предлагают темы родительских собраний, семинаров;

-совместное заполнение дневника наблюдений за ребёнком в условиях детского сада и в домашней обстановке, где родители и педагоги фиксируют свои наблюдения, с целью выявления динамики развития ребёнка;

-использование современных устройств, для общения с родителями: виртуальное общение с родителями через Интернет, использование сотовой связи;

-организация выставок книг и игрушек, способствующих развитию ребёнка в домашней обстановке;

-размещение информации на сайте учреждения;

-разработка памяток с рекомендациями;

-проведение мастер-классов;

-систематически по плану для родителей специалистами проводятся круглые столы, беседы, лекции, семинары на разные темы. Готовятся буклеты, стенды, рефераты. Родители могут получить ответы на конкретные вопросы, советы, рекомендации.

3. Образовательное направление, предполагает помощь в обучении и воспитании. Данное направление ориентирует родителей в выборе художественных и мультимедийных фильмов, направленных на развитие художественного вкуса ребёнка; рекомендует родителям произведения, определяющие круг семейного чтения в соответствии с возрастными и индивидуальными особенностями ребёнка.

Организуются индивидуальные занятия, на которых специалист проводит обучение родителей формам взаимодействия с их ребёнком с использованием игровых коррекционно-развивающих методов и приёмов. Родителям предоставляется возможность ознакомиться с программным

содержанием занятий, перенять опыт работы педагогов по использованию приёмов активизации и удержания внимания детей, предупреждения их утомления, применения полученных знаний и умений в собственной продуктивной и речевой деятельности детей.

4. Диагностическое направление включает в себя анкетирование, интервьюирование, косвенное или прямое наблюдение. Специалисты ДОО стремятся во все диагностические и профилактические мероприятия включить всех членов семьи воспитанника, но не всегда это удается сделать на том уровне и в том объеме, в котором бы хотелось. Изучение семьи позволяет специалисту ближе познакомиться с ней, понять стиль жизни семьи, ее уклад, традиции, духовные ценности, воспитательные возможности, взаимоотношение ребенка с родителями. Изучение семьи – дело тонкое, деликатное, требующее от специалиста проявления уважения ко всем членам семьи, искренности, желания оказать помощь в воспитании детей.

При диагностической работе специалист должен соблюдать следующие правила:

1. Родители и дети не должны чувствовать себя объектами изучения.
2. Изучение должно быть целенаправленным, планомерным и систематическим.
3. Методы изучения должны быть взаимосвязаны с методами воспитания.
4. Психолого-педагогические методы должны быть разнообразными, применяться в комплексе.

Результаты диагностики преподносятся родителям не как диагноз, а как оценку положения дел на сегодняшний день.

Специалистами ДОО были проведены с дошкольниками такие методики: Графическая методика "Кактус" М.А. Панфиловой, методика предназначена для работы с детьми старше 3 лет. Цель данной методики: исследование эмоционально-личностной сферы ребенка. «Лесенка для детей»

(В.В. Ткачевой), для определения того, как ребенок оценивает свои взаимоотношения с близкими в семье и со значимыми лицами. Методика «Два дома» (И. Вандвик, П. Экблад). С помощью этой методики удастся определить особенности взаимоотношений близких людей с ребенком и узнать, как он оценивает эти отношения и др. (Приложение 4).

5.Консультативное направление. Общая цель консультаций для родителей - повышение их педагогической компетенции и помощь семьям в адаптации и интеграции детей с ОВЗ в общество. Эффективность деятельности в рамках консультирования определяется в значительной мере возможностью выстроить отношения сотрудничества с субъектами сопровождения (семьей).

Бывают консультации плановые, неплановые, коллективные, индивидуальные, по заявке, тематические, оперативные. Данные формы работы преследуют цель информирования родителей об этапах психологического развития ребёнка, организации предметно-развивающего пространства для ребёнка в семье, закономерностях аномального развития. Например: «Консультация для родителей детей с ОВЗ «Играем вместе с мамой»; «Коррекционная работа с детьми с ОВЗ в домашних условиях» (Приложение №1); «Грубость и непонимание в семье» и др.

Таким образом, совокупность перечисленных направлений обеспечивает комплексность психолого-педагогического сопровождения семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ.

### **2.3. Результаты опытно-поисковой работы по психолого-педагогическому сопровождению семьи дошкольника с ОВЗ в условиях инклюзивного образования**

После формирующего этапа, на котором нами было разработано и внедрено содержание основных направлений по психолого-педагогическому сопровождению семьи дошкольника с ОВЗ в деятельности ДОУ№42, нами было проведено повторное исследование родительского отношения.

Повторное исследование проводилось по методике «Тест-опросник родительского отношения (ОРО), авторы А.Я.Варга и В.В.Столин; социограмма «Моя семья» В.В.Ткачевой.

Как показали результаты исследования по методике социограмма «Моя семья» В.В.Ткачевой.

Были исследованы 12 семей дошкольников, имеющих детей с ОВЗ. В результате проведения получили следующие результаты:

В бланке «Моя семья до рождения ребенка с ОВЗ» 10 человек (83%) изобразили круги рядом друг с другом и с улыбающимися лицами, что свидетельствует об определенной степени близости между членами семьи; 2 родительницы (17%) обозначают себя и других с позиции семейных ролей («мама», «папа», «бабушка»).

В бланке «Моя семья после рождения ребенка с ОВЗ» показал, что 9 родителей (75%) практически изобразили так же, только между кругами появилось небольшое свободное пространство, что также свидетельствует об определенной степени близости между членами семьи.

Анализ бланков «Моя семья в настоящее время» показал, что атмосфера доброжелательности, близких отношений, положительного взаимодействия наблюдается уже в 6 семьях (50%) опрошенных. Эти родители видят свои семьи улыбающимися и счастливыми. Они по-прежнему находятся в тесной связи друг с другом (кружки близко расположены). В 3 семьях (25%) отношения так и не наладились, из них в 2 семьях мама занимает главенствующую позицию в семье, не разделяет свои обязанности по воспитанию и развитию ребенка с его отцом; а в 1 семье круг с изображением папы изображен маленький и в стороне от всех, что говорит о том, что отец не принимает практически никакого участия в воспитании.

На 3 рисунках (25%) фигура отца вообще была нарисована вне круга. Это говорит о том, что отец в этих семьях отсутствует. Семья распалась из-за трудностей, с которыми столкнулись эти семьи после рождения ребенка с ОВЗ. В одной семье папы не было вообще, ребенок родился от случайной



связи. Воспитанием мальчика занимается полностью бабушка, мама только обеспечивает финансами.

Результаты исследования отражены на рисунке 3.

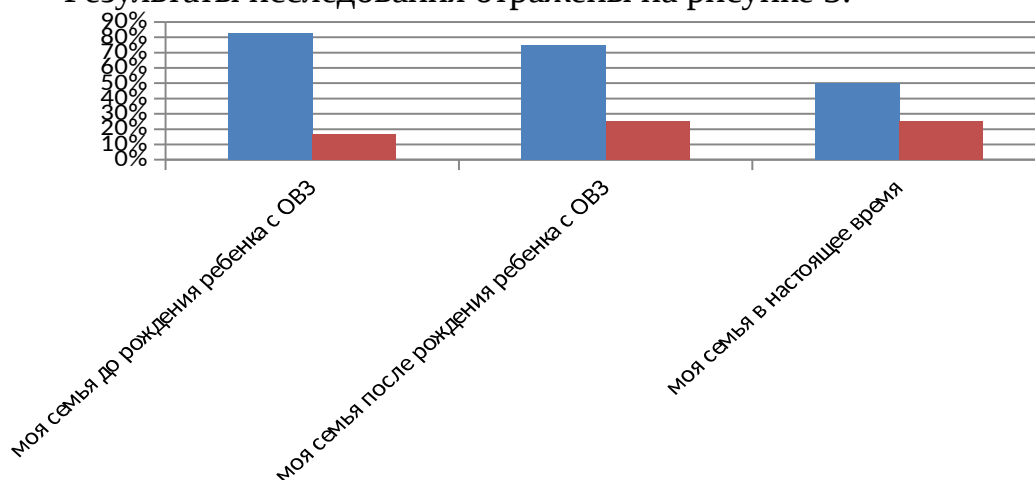


Рис.3. Результаты исследования трех этапов жизни семьи ребенка с ОВЗ.

Как видим на диаграмме, что благоприятная ситуация в семье улучшилась на 8%; в блоке «Моя семья в настоящее время» также прослеживается положительная динамика.

Для диагностики родительского отношения матерей к ребенку с ОВЗ, был проведен «тест-опросник родительского отношения (ОРО)», авторы А.Я. Варга, В.В. Столин.

Были исследованы 12 матерей, имеющих детей с ОВЗ. В результате проведения ОРО с матерями, получили следующие результаты:

- по шкале интерпретируемой, как «отвержение» продемонстрировала 1 семья (8%), то есть данные родители воспринимают своих детей неприспособленными, неудачливыми, не доверяют им, так как им кажется, что ребенок не добьется успеха в жизни из-за ограниченных возможностей здоровья;

- по второй шкале интерпретируемой, как «кооперация» продемонстрировали 6 семей (50%), то есть наблюдается заинтересованность в делах и планах своего ребенка, сочувствия ему, стремление помочь, присутствует доверие и высокая оценка способностей ребенка;

-по третьей шкале интерпретируемой, как «симбиоз» продемонстрировали 3 семьи (25%), то есть у родителей прослеживается стремление к симбиотическим отношениям с ребенком, они хотят их видеть взрослыми и состоявшимися, дают им проявлять инициативу и принимать самостоятельные решения;

-по четвертой шкале интерпретируемой, как «контроль» продемонстрировала 1 семья (8%) матерей, то есть большая часть родителей авторитарна по отношению к своим детям, и требует от них безоговорочного послушания и дисциплины;

-по пятой шкале интерпретируемой, как «отношения к неудачам» продемонстрировала 1 семья (8%) родителей, то есть родители видят ребенка не приспособленным и не успешным, поэтому родители пытаются отгородить его от трудностей жизни.

Результаты исследования отражены на рисунке 4.

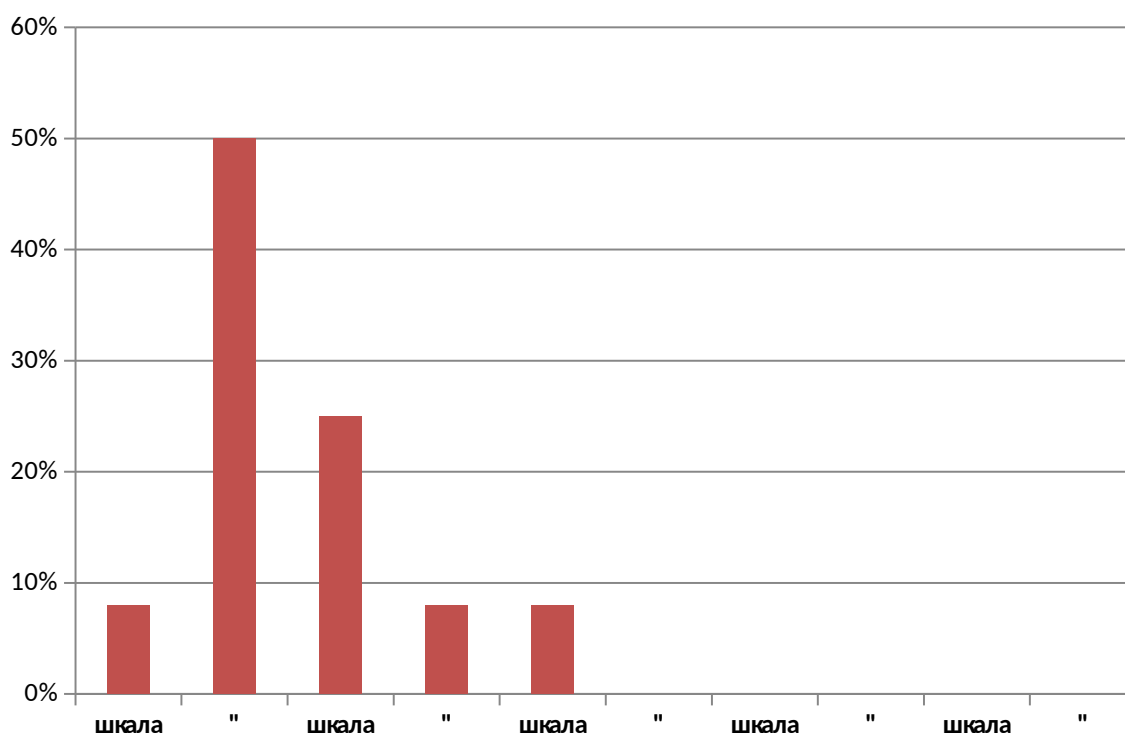


Рис.4. Результаты исследования родительского отношения

Сравнительный анализ результата констатирующего и контрольного этапа исследования, позволил выявить улучшения по всем шкалам. Между ребенком и родителями возникает радостное общение, эмоциональная и биологическая связи. Тесное общение ребенка и родителей, эмоциональная и биологическая связи – это необходимые условия для отношений родителей в семье, воспитывающей ребенка с ОВЗ.

Полученные данные подтверждают эффективность внедрения содержания направлений психолого-педагогического сопровождения семьи дошкольника с ОВЗ.

Результаты констатирующего и контрольного этапов отражены на рис.5.

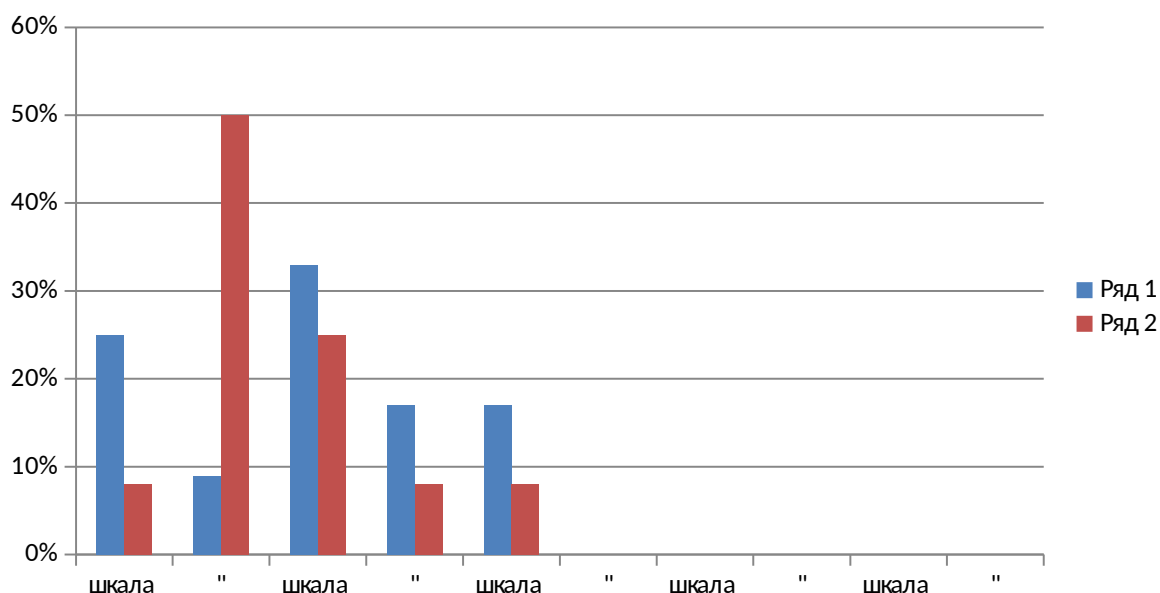


Рис.5 Сравнительный анализ исследования родительского отношения к ребенку с ОВЗ

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Актуальность исследования проблемы содержания направлений психолого-педагогического сопровождения семьи младшего школьника с ОВЗ обусловлена, во-первых, нарушением структуры и функций данной категории семей, во-вторых, падением их жизненного уровня, ухудшением условий содержания детей, в-третьих, нарастанием психоэмоциональных перегрузок у родителей.

Семья ребенка с ОВЗ – это семья с особым статусом, особенности и проблемы которой определяются не только личностными характеристиками всех её членов и спецификой взаимоотношений между ними, но и большей занятостью решением проблем ребенка, закрытостью семьи для внешнего мира, дефицитом общения, частым отсутствием работы у одного из родителей, что обуславливает необходимость ее психолого-педагогического сопровождения.

Психолого-педагогическое сопровождение семьи ребенка с ОВЗ – это область научно-практической деятельности ряда специалистов: педагогов, социальных педагогов, педагогов-психологов и др.

Теоретический анализ научных концепций М.Р. Битяновой, Н.Н. Васягиной, В.С. Мухиной, Г.В. Безюлевой позволил в качестве основных

направлений психолого-педагогического сопровождения семьи выделить: диагностическое, коррекционно-развивающее, просветительское, консультативное, образовательное, социально-диспетчерское.

С целью организации психолого-педагогического сопровождения семьи ребенка с ОВЗ в образовательной организации, направленного на решение ее типичных сложностей, нами была проведена эмпирическая часть исследования.

В исследовании приняло участие 12 семей дошкольников с ОВЗ, воспитанников ДООУ №42. В нашей выборке семьи были представлены только одним родителем – матерью. Диагностика проводилась с использованием двух методик: социограмма «Моя семья», автор В.В.Ткачева, «Тест-опросник родительского отношения», авторы А.Я.Варга, В.В.Столин.

В бланке «Моя семья до рождения ребенка с ОВЗ» 9 человек (75%) изобразили круги рядом друг с другом и с улыбающимися лицами, что свидетельствует об определенной степени близости между членами семьи; 3 родительницы (25%) обозначают себя и других с позиции семейных ролей («мама», «папа», «бабушка»).

В бланке «Моя семья после рождения ребенка с ОВЗ» показал, что 8 родителей (67%) практически изобразили так же, только между кругами появилось небольшое свободное пространство, что также свидетельствует об определенной степени близости между членами семьи, а в 4 семьях (33%) изменились отношения между членами семьи.

Анализ бланков «Моя семья в настоящее время» показал, что атмосфера доброжелательности, близких отношений, положительного взаимодействия наблюдается только в 4 семьях (33%) опрошенных. В 5 семьях (42%) отношения разладились. Из них, в 2 семьях, мама занимает главенствующую позицию в семье, не разделяет свои обязанности по воспитанию и развитию ребенка с его отцом. А в 3 семьях круг с изображением папы изображен маленький и в стороне от всех, что говорит о том, что отец не принимает практически никакого участия в воспитании. На

3 рисунках (25%) фигура отца вообще была нарисована вне круга. Это говорит о том, что отец в этих семьях отсутствует. Семья распалась из-за трудностей, с которыми столкнулись эти семьи после рождения ребенка с ОВЗ.

Как показал «Тест-опросник родительского отношения»

- 25% семей отвергают своего ребенка, воспринимая его не приспособленным, неудачливым и не доверяют ему;

- 33% семей демонстрируют симбиотические отношения с ребенком;

- 17% семей демонстрируют высокую степень контроля, т.е. родители авторитарны по отношению к детям и требуют от них безоговорочного послушания и дисциплины;

- 17% семей видят ребенка не приспособленным и не успешным, поэтому пытаются отгородить его от трудностей жизни.

С учетом цели и задач содержания направлений психолого-педагогического сопровождения семьи дошкольника с ОВЗ и выявленных типичных сложностей в детско-родительских отношениях нами использовались стандартные направления, описанные в теории (диагностическое, коррекционно-развивающее, просветительское и образовательное, консультативное).

С целью проверки эффективности описанных направлений была проведена повторная диагностика респондентов и получены следующие результаты:

- благоприятная ситуация в семье улучшилась на 8%; в блоке «Моя семья в настоящее время» также прослеживается положительная динамика.

- по шкале, интерпретируемой как «отвержение», сократилось количество семей на 8%;

- по шкале, интерпретируемой как «кооперация», увеличилось количество семей на 50%, то есть наблюдается заинтересованность в делах и планах своего ребенка;

-по шкале, интерпретируемой как «симбиоз», сократилось количество семей на 25%, то есть, мы наблюдаем у родителей стремление к автономизации отношений с ребенком;

-по шкале, интерпретируемой как «контроль», произошло незначительное изменение 8% семей, т.е. часть родителей остается авторитарна по отношению к своим детям и требуют от них безоговорочного послушания и дисциплины;

-по шкале, интерпретируемой, как «отношения к неудачам», сократилось количество семей на 8%.

В заключении можно сказать, что, во-первых, выбор направлений психолого-педагогического сопровождения семьи обусловлен особенностями социокультурной среды. Во-вторых, определение направлений психолого-педагогического сопровождения семьи обусловлено задачами, которые стоят перед реализующими его специалистами. В-третьих, содержательные характеристики направлений психолого-педагогического сопровождения семьи корректируются в зависимости от особенностей сопровождаемого субъекта.

Работа по направлениям психолого-педагогического сопровождения семьи дошкольника с ОВЗ оказались эффективны.

Таким образом, цели и задачи исследования доказаны, выдвинутая в начале исследования проблема решена. Проведенная работа показывает, что работая в системе по тем направлениям, дает положительный результат, в семьях налаживая Проведенное исследование подтвердило эффективность выполненной работы, и позволило разработать следующие методические рекомендации:

- в работе с матерью и ребенком уделять внимание и учить их позитивному общению и взаимодействию.

- включить в деятельность дошкольного учреждения, такое направление как социально-диспетчерское, которое не реализуется в данном

дошкольном образовательном учреждении, но в системе они будут давать лучший результат;

- вести работу с различными социальными партнерами;

- необходимо наличие специального оборудования и средств, модулирующих образовательное пространство групп детского сада.

Данное исследование не является исчерпывающим, в дальнейшем планируется более детальное изучение содержания других направлений психолого-педагогического сопровождения семьи дошкольника с ОВЗ.

## **СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**

1.Акимова О.И. Инклюзивное образование как современная модель образования детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья/ Актуальные проблемы становления профессиональной культуры педагогов интегрированного образования: Мат-лы межд. науч.-практ.конф. (Волгоград, 15-17 ноября 2010 г.) / Состав.: С.Г. Ярикова, Е.А. Лапп, Е.В. Шипилова. Волгоградский госуд. соц.-пед. ун-тет: Волгоград, 2010.- С. 72-76.

2.Анисимова Н. Л. Совместная работа семьи и детского сада по воспитанию и развитию детей с нарушением зрения// Дефектология. – 1998. - N 1. - С. 56-62.

3.Анцыферова Л.И. Личность в трудных жизненных условиях: переосмысление, преобразование ситуации и психологическая защита Текст. / Л.И. Анцыферова // Психологический журнал. Т. 15. -№1. - 1994.- С. 3-18.

4.Битянова М.Р. Организация психологической работы в школе [Текст] / М. Р. Битянова. - М.: Совершенство, 1997. 298 с.

5.Битянова М.Р. Социальная психология: наука, практика и образ мыслей [Текст]: Учебное пособие / М.Р. Битянова. – М.: ЭКСМО-Пресс, 2001. – 576 с.



6.Выготский Л.С. Основы дефектологии Текст. / Л.С. Выготский.- СПб.: Лань, 2003. 654 с.

7.Галкина Е. В. Работа с семьей ребенка с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) [Текст] // Актуальные вопросы современной педагогики: материалы II Междунар. науч. конф. (г. Уфа, июль 2012 г.). — Уфа: Лето, 2012

8.Дети с ограниченными возможностями: проблемы и инновационные тенденции в обучении и воспитании. Хрестоматия по курсу «Коррекционная педагогика и специальная психология» / сост. Н.Д. Соколова, Л.В. Калининкова. – М. : Издательство ГНОМ и Д, 2001. 448 с.

9.Инклюзивное образование: методические рекомендации по организации инклюзивного образовательного процесса в детском саду/ Сост. М.М. Прочухаева, Е.В. Самсонова. – М.: Центр «Школьная книга», 2010. 240 с.

10.Интеграция детей с ограниченными возможностями в образовательный процесс. Нач. школа / авт.-сост. И.В. Возняк, Л.В. Годовникова. – Волгоград: Учитель, 2011. 97 с.

11.Интегрированное и инклюзивное обучение в образовательном учреждении. Инновационный опыт / авт.-сост. А.А. Наумов, В.Р. Соколова, А.Н. Седегова. – Волгоград: Учитель, 2012. 147 с.

12.Коновалова Н.Л. Предупреждение нарушений в развитии личности при психологическом сопровождении школьников [Текст] / Н.Л. Коновалова. - СПб.: изд-во СПб.ун-та, 2000. 156 с.

13. Коррекционно-педагогическая работа в дошкольных учреждениях для детей с нарушениями речи / Ред. Ю.Ф. Гаркуши. – М.: Секачев В.Ю.; ТЦ «Сфера»; НИИ Школьных технологий, 2008. 128 с.

14.Кулагина Е. В. Вопросы образования детей с ограниченными возможностями здоровья: опыт коррекционных и интеграционных школ // Социологические исследования. 2009. № 2.

15. Левченко И. Ю., Ткачева В. В. Психологическая помощь семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии: Методическое пособие.-М.: Просвещение, 2008. - 239 с.
16. Майер, А.А. Социально-педагогическая деятельность дошкольного образовательного учреждения как открытой и развивающейся системы [Текст]: сб-к научных трудов / А.А. Майер. – Кемерово: Кузбассвуиздат, 2004.
17. Малофеев Н.Н. Основы управления специальным образованием.- М., 2001. 336с.
18. Масюткова Е.М., Московкина А.Г. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений/ под ред. В.И.Селиверстова. М., 2003г.
19. Митчелл Д. Эффективные педагогические технологии специального и инклюзивного образования. М. Перспектива, 2011 г. 120 с.
20. Методические рекомендации по организации психолого-педагогического образования детей с ограниченными возможностями. Журнал «Открытая школа», № 8 (119), октябрь 2012 г. 98 с.
21. Назарова Н.М. Специальная педагогика. – М., 2008. 400с.
22. Никишина И.В. Диагностическая и методическая работа в дошкольных образовательных учреждениях [Текст]: методическое пособие / И.В. Никишина. - Волгоград: Издательство «Учитель», 2007. 156 с.
23. Нормализация условий воспитания и обучения детей с ограниченными возможностями в условиях инклюзивного образования: Методическое пособие / Отв. ред. С.А. Войтас. М.: МГППУ, 2011. 278с.
24. Овчарова Р.В. Практическая психология образования: Учеб. пособие для студ. психол. фак. университетов. — М.: Издательский центр «Академия», 2003.
25. Овчарова, Р.В. Психологическое сопровождение родительства [Текст] / Р.В. Овчарова. – М. : Изд- во Института Психотерапии, 2003. – 319с.

26. Опыт работы интегрированного детского сада / Составители В.В. Алексеева, И.В. Сошина. – М.: МГППУ, 2007.

27. Основы специальной психологии Акименко А.К., Бурмистрова Е.Д., Георгица Е.А., Георгица Н.В., Гринина Е.С., Еремина Т.В., Колчина А.Г., Кухарчук О.В., Лысогорская М.В., Рудзинская Т.Ф., Сулова О.И., Шипова А.В., Шипова Л.В., Польская Н.А., Трошина Н.В. Учебное пособие / Саратов, 2013.

28. Педагогика и психология инклюзивного образования: учебное пособие / Д.З. Ахметова, З.Г. Нигматов, Т.А. Челнокова, Г.В. Юсупова и др. – Казань: Изд-во «Познание» Института экономики, управления и права, 2013. 204с.

29. Посысов Н.Н. Психолого-педагогическое сопровождение семей, имеющих детей с ограниченными возможностями здоровья [Текст] / Н.Н. Посысов; ГОАУ ЯО ИРО. – Ярославль, 2011. – 76 с.

30. Психолого-педагогическое консультирование и сопровождение развития ребенка: Пособие для учителя-дефектолога / Под ред. Л.М. Шипицыной. М.: ВЛАДОС, 2003. 528с.

31. Ребенок в инклюзивном дошкольном учреждении: методическое пособие / Под ред. Т. В. Волосовец, Е. Н. Кутеповой. – М.: РУДН, 2010

32. Семёнова И.С. Психолого-педагогическая помощь семье, воспитывающей «особого» ребёнка // Справочник старшего воспитателя дошкольного учреждения, 37, 2008.

33. Словарь психолого-педагогических понятий: справочное пособие для студентов всех специальностей очной и заочной форм обучения / авт.-сост. Т.Г. Каленникова, А.Р. Борисевич. – Минск: БГТУ, 2007. 68 с.

34. Солодянкина О.В. Воспитание ребёнка с ограниченными возможностями здоровья в семье. – М., АРКТИ, 2007.-80с.

35. Стребелева Е.А. // Администратор образования.-2008. - № 19.- С. 63-71.

36. Специальная педагогика. //Под ред. Н.М.Назаровой. М. Академия. 2000 г. 280 с.
37. Столяренко Л.Д. Основы психологии [Текст]: учебное пособие / Л.Д. Столяренко. - Ростов н / Д: Феникс, 2005. 672 с.
38. Толковый словарь русского языка / Под ред. Д.Н. Ушакова. — М.: Гос. ин-т "Сов. энцикл."; ОГИЗ; Гос. изд-во иностр. и нац. слов., 1935-1940. (4 т.)
39. Ткачёва В.В. Семья ребенка с ограниченными возможностями здоровья: диагностика и консультирование. — М.: Национальный книжный центр, 2014. 160 с.
40. Ткачева В.В. К вопросу о создании системы психолого-педагогической помощи семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии //Дефектология. 1999. № 3. С. 14-17.
41. Ткачева В.В. О некоторых проблемах семей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии //Дефектология. 1998. № 4. С. 24-26.
42. Ткачева В. В. К вопросу о концепции психологического изучения семьи, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2004. № 1. С. 10-12.
43. Ткачева, В. В. Психологическое изучение семей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии / В. В. Ткачева. — М.: УМК «Психология», 2004.
44. Ткачева В.В. Психолого-педагогическая диагностика семей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии // Психолого-педагогическая диагностика / Под ред. И.Ю. Левченко, С.Д. Забрамной. М., 2003. 250 с.
45. Ткачева В.В. Технологии психологической помощи семьям детей с отклонениями в развитии Текст. / В.В. Ткачева. М.: АСТ, 2007. 318 с.
46. Целуйко, В.М. Психология современной семьи: Книга для педагогов и родителей [Текст] / В.М. Целуйко. – М.: ВЛАДОС, 2012. – 288 с.

47. Чурекова Т. М. Непрерывное образование и развитие личности в системе инновационных учебных заведений [Текст] / Т.М. Чурекова. - Кемерово: Кузбассвуиздат, 2001. 262 с.

48. Щеголь, В.И. Психолого-педагогическое сопровождение образовательного процесса гимназии [Текст] / В.И. Щеголь // Журнал «Фундаментальные исследования». – 2008. – № 9.

## ПРИЛОЖЕНИЕ

### Приложение 1

#### ***Консультация для родителей детей с ОВЗ «Играем вместе с мамой»***

Существует большое количество интересных занятий, которые Вы можете проводить дома и на улице с пользой для ребёнка.

Что можно делать с ватными шариками?

Слепить из нескольких маленьких шариков большой шар.

Пересчитывать ватные шарики, формируя счётные навыки

Удерживать ватные шарики на разных частях тела – голове, на плече или на носу.

Ходить по квартире босиком, зажав шарики между пальцами ног.

Положив шарики на стол, стараться их сдуть.

Изучаем цвета

Выберите любой цвет, например, красный, и сложите в ёмкость несколько вещей такого цвета. Назовите цвет игрушки, когда просите передать Вам ту или иную вещь. Например, «Дай красный мячик». Если ребёнок протягивает Вам красную машинку, скажите: «Правильно, это красная машинка. Давай поищем красный мяч». Когда ребёнок научится распознавать предметы одного цвета, можно усложнить задание, добавив предметы другого цвета. Продолжайте играть по предложенной схеме.

Слушаем звуки

Помогите ребёнку научиться вслушиваться в окружающие его звуки! Послушайте вместе с ним, попробуйте подражать. Как тикают часы? (тик-так). Как шумит вода? (с-с-с). Как гудит пылесос? (у-у-у). Можно включить аудиозапись «Звуки природы» (сюда могут входить звуки ветра, дождя, грома, скрип шагов по снегу, голоса животных и птиц). Предварительно познакомьте детей с изображением некоторых животных и птиц, дайте прослушать запись с их голосами, подражайте им сами. Когда дети научатся соотносить голоса

животных с их образом, можно начать игру «Угадай по голосу». Разложите перед ребёнком картинки с изображением животных и птиц (немного – 2-3). После прослушивания аудиозаписи ребёнок называет (или показывает – в зависимости от уровня речевого развития) животного, которому принадлежит голос. Родители хвалят ребёнка, проговаривают его выбор: «Молодец, правильно, это кошка. Кошка говорит: «Мяу». Как говорит кошка? Ребёнок повторяет.

Помоги маме

Существует много домашних дел, в которых ребёнок может принять участие: собрать со стола ложки; сложить тарелки; закрыть кастрюли подходящими по размеру крышками; вытереть со стола; помыть чашки; разложить салфетки; достать необходимые продукты из холодильника. Попросите ребёнка: «Помоги мне!..» и озвучьте Вашу просьбу. Обязательно благодарите Вашего ребёнка, не скупитесь на ласковые слова!

Без весёлых игр и развлечений не обойтись! Можно пускать мыльные пузыри, играть в снежки из ватных шариков, а можно сделать ребёнку лёгкий массаж.

Весёлый массаж со стихами

Рельсы, рельсы

(проводите пальцем по спине, как будто рисуете рельсы),

Шпалы, шпалы

(проводите пальцем по спине, как будто рисуете шпалы),

Ехал поезд запоздалый

(провести по спине, или покачать, если он сидит у Вас на коленях).

Из последнего вагона рассыпалось пшено

(легкое постукивание пальцами по спине).

Пришли утки – поклевали, поклевали

(постучите тремя пальцами по спине),

Пришли гуси – пощипали, пощипали

(лёгкое пощипывание).

Пришёл слон – потоптался, потоптался

(аккуратно постучать по спине кулаками),

Пришёл дворник, всё подмёл, всё подмёл

(погладить спину).

Выбрав время поиграть с ребёнком, Вы делаете подарок не только ему, но и себе! Желаю побольше счастливых минут общения со своими детьми!

### **Консультация для родителей "Коррекционная работа с детьми с ОВЗ в домашних условиях"**

Для обеспечения полноценной психолого-педагогической помощи ребенку с ОВЗ в условиях дома, родителям необходимо знать основные направления, методы и приемы взаимодействия со своим ребенком. Рассмотрим их подробнее.

Для ребенка с ОВЗ (вне зависимости от его диагноза) очень важно развивать свои телесные ощущения и двигательную активность. Для этого можно воспользоваться следующими нехитрыми приемами:

Раскачивание ребенка (в гамаке, в покрывале, на качелях и т.д.) с проговариванием стихов, потешек и песенок;

Качание на гимнастическом мяче (лежа на спине, на животе, с упором на ноги, на руки, сидя);

Ходьба по различным поверхностям (по камушкам, по песку, по губкам, по каштанам, гороху, массажным коврикам и т.д.);

Лазанье, перелезание через папу, маму, эмоционально-заразительные ласкательные игры (накрывшись простыней, с прикосновениями и т.д.);

Развитие сенсорных ощущений руки (рисование на ладошке, отпечатками ладошки, ступни; лепка из соленого теста и пластилина);

Катание на велосипеде;

Игры с мячом (бросание мяча вверх, от себя, катание мяча друг другу, ловля мяча, удар по мячу ногой, при этом используя разную силу удара по мячу.) «Ударь как слон», «Ударь как мышонок»);

Пальчиковые игры;

Массаж рук до локтя и ног до колена с использованием контраста (Суджоку и резиновый колючий мячик, зубная щетка, макияжная кисть и т.д.).

Взаимодействуя с ребенком, говорите простыми короткими фразами. Сопровождайте все бытовые ситуации показом предмета и короткой фразой, с добавлением естественного жеста. Например: «Это тарелка. Будем кушать» (жест – рука ко рту) или «Это мыло. Будем мыть руки» (жест – рука трет руку).

Одним из самых простых и эффективных приемов является подключение к играм ребенка (а именно: стараться поддержать его игру и включаться в нее) – повторять за ним то, что он делает, ждать его реакции, вырабатывать эмоциональный отклик и очередность в играх. Постепенно, после того, как совместное внимание к игре уже есть, необходимо включать игры с правилами.

Также можно использовать элементы «Холдинг-терапии». Например: Держите ребенка на коленях, подолгу рассказывайте ему истории из жизни, пропевайте песенки-потешки, при этом покачивая ребенка, похлопывая, поглаживая, стараясь установить контакт «глаза в глаза».

Постепенно включайте все новые истории – короткие, доступные и очень эмоционально насыщенные, старайтесь заряжать своими эмоциями ребенка (вместе сопереживать главному герою, вместе переживать страх и преодолевать его и т.д.).

Если возможно, предложите ребенку поучаствовать в домашних занятиях – пропылесосить, налить сок в стакан, мыть посуду или стирать руками предметы своей одежды (носовой платок, носки). Можно

рекомендовать ввести в распорядок дня ребенка обязанность (например, *раздать столовые приборы перед ужином для всех членов семьи*).

Обязательным условием развития речи детей является стимуляция речевой активности. Предлагайте ребенку выбор, ограниченный двумя-тремя предметами: *«Ты будешь кушать йогурт или кашу? Ты наденешь красный свитер или рубашку?»* и т.д. Поначалу ответом может служить взгляд в сторону заинтересовавшего предмета или в дальнейшем указательный жест. Необходимо говорить с ребенком о том, что вы сейчас видите, что будете делать вместе, что ощущаете от увиденного. Не оставляйте без внимания его чувства: *«Тебе больно? Покажи, где больно. Давай поглажу, пожалею»*. Так же работайте и с положительными эмоциями (*где были, что видели, что понравилось*).

Развивайте слуховое восприятие: слушайте бытовые шумы (*ветер, дождь, скрип двери, телефон, шум транспорта, шум кипящей и журчащей воды*). Можно вместе с ребенком извлекать звуки с помощью предметов – постучать деревянной или металлической палочкой (*ложкой*) по различным предметам и объектам, находящимся в доме. Привлекайте внимание ребенка к различным звукам.

Соблюдайте четкость и последовательность требований. Обсудите их с членами своей семьи и старайтесь сделать так, чтобы все взрослые неукоснительно соблюдали эти требования. Разработайте собственную систему наказаний и поощрений. Старайтесь добиваться того, чтобы ребенок доводил начатое дело до конца (*взял игрушку – поиграл – убрал на место*).

Для формирования пространственно-временных представлений обязательно проговаривайте вслух свои действия и действия ребенка (*сначала мы проснулись, умылись, позавтракали, поиграли, погуляли и т.д.*). Для того, чтобы ребенок лучше осваивал порядок своей деятельности, создайте свое собственное визуальное расписание (*с помощью картинок, обозначающих то или иное действие*).

При обучении новому знанию (*введение новых понятий*) можно использовать систему трехступенчатого урока:

1. Четко, медленно называем (*даем потрогать, попробовать и т.д., т.е. вызываем как можно больше ощущений, развиваем межсенсорную интеграцию*).

Например: сначала ребенку показывают лимон: *«Это лимон»*.

2. Действуем с предметом (*дай, спрячь, найди, положи и т.д.*).

Например: *«Давай потрогаем лимон ручкой, щечкой, лобиком? Лимон гладкий? Понюхай лимон. Ароматный. Попробуй лимон. Кислый. Покажи лимон. Катится. Положи лимон на тарелку. Дай лимон папе»*.

3. Задаем вопрос: *«Что это?»* (ребенок отвечает).

В целом, работа ребенка должна быть продумана и организована взрослыми так, чтобы представлять собой четкую последовательность конкретных действий, между которыми можно было бы отдохнуть. Взрослому не нужно ставить перед собой множество целей, а разбить их на



несколько небольших задач, которые будут решаться постепенно: от одной переходя плавно к следующей.

Очень важно не забывать поддерживать здоровый образ жизни при воспитании ребенка с ОВЗ (*отдых, спорт, прогулки, полноценное питание, гибкое соблюдение режима дня*). В семье необходимо сохранять доброжелательную обстановку, проявлять терпение заботу и мягкое руководство деятельностью ребенка. Забота и правильная организация деятельности оптимизирует развитие ребенка.

## Приложение 2

### Памятка для родителей детей с ОВЗ

*Вместо того чтобы искать повсюду недостатки, мы можем искать во всем любовь...*

*Общие рекомендации родителям по оказанию ребенку помощи в развитии:*

- 1. Чаще хвалите ребенка. Ласково обнимайте или давайте ему какую-нибудь маленькую награду, когда у него что-нибудь получается или когда он очень старается. Если ребенок старается сделать, но у него не получается, лучше обойдите это молчанием или просто скажите: “Жаль, не вышло, в другой раз получится”.*
- 2. Больше разговаривайте с ребенком. Объясняйте все, что вы делаете. Ребенок слушает и начинает усваивать язык задолго до того, как заговорит. Если вы считаете, что ребенок не слышит, говорите с ним и используйте “язык жестов”. Убедитесь, что он смотрит на вас, когда вы говорите.*
- 3. Помогая ребенку осваивать новый навык, мягко и осторожно направляйте его движения своими руками.*
- 4. Используйте зеркало, чтобы помочь ребенку узнать свое тело, научиться владеть руками.*
- 5. Используйте подражание. Чтобы научить ребенка новому действию или навыку, сначала выполните действие сами и пригласите ребенка повторить его, подражая вам. Превратите это в игру.*
- 6. Побуждайте ребенка двигаться или тянуться, стараясь достать то, что он хочет.*

7. Сделайте учение забавой. Всегда ищите способы превратить обучающие занятия в игру.
8. Пусть старшие братья и сестры показывают ребенку новые приспособления, предметы, игрушки и т.д.
9. Ребенок часто лучше усваивает, когда рядом нет учителя. Дети часто прилагают большие усилия, когда им чего-нибудь очень хочется, а рядом нет никого, кто поможет. Учить ребенка - важно, но не менее важно давать ему возможность исследовать, пробовать свои силы и самому делать для себя то, что он может.
10. Пусть ребенок по мере сил обслуживает себя сам. Помогайте ему только в той мере, в какой это необходимо. Это - "золотое правило реабилитации".

Когда ребенку трудно что-нибудь сделать, или он делает это медленно и неумело, родителям очень часто хочется "помочь" ребенку, сделав это за него. Однако, для развития полезнее, если вы дадите ему возможность сделать это самому, - поддерживая и поощряя, и помогая лишь теми способами, которые позволяют ребенку по мере сил самому себя обслуживать. В работе по развитию с особыми детьми очень важен индивидуальный подход не только в подборе упражнений, важно не столько следовать указаниям, сколько думать, наблюдать за реакцией ребенка, замечать, как занятие помогает или мешает общему развитию ребенка. Необходимо приспосабливать занятие к потребностям каждого ребенка.

Этапы построения программы специального обучения и раннего стимулирования детей с ОВЗ:

1. Внимательно наблюдайте за ребенком, чтобы оценить, что он может и чего не может в каждой области развития.
2. Отметьте, какие вещи он только начинает делать или пока делает с трудом.
3. Решите, какому новому навыку его нужно научить или какое действие нужно поощрять, чтобы использовать те навыки, которые у него уже имеются.
4. Разделите каждый новый навык на маленькие ступени - на такие действия, которые ребенок может освоить за один - два дня, после чего переходите к следующей ступени.

Родителям необходимо помнить следующее: не ждите слишком многого сразу. Начните с того, что ребенок умеет делать хорошо, а затем побуждайте его сделать немножко больше. Правильная помощь и в нужное время принесет успех и радость и ребенку, и тем, кто ему помогает.



Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад №42

## *Памятка для родителей детей с ОВЗ*

---



### **Памятка «15 правил для родителей, воспитывающих ребенка с ОВЗ»**

1. Никогда не жалеете ребенка из-за того, что он не такой, как все.
2. Дарите ребенку свою любовь и внимание, но не забывайте, что есть и другие члены семьи, которые в них тоже нуждаются.
3. Организуйте свой быт так, чтобы никто в семье не чувствовал себя «жертвой», отказываясь от своей личной жизни.

4. Не ограждайте ребенка от обязанностей и проблем. Решайте все дела вместе с ним.

5. Предоставьте ребенку самостоятельность в действиях и принятии решений.

6. Следите за своей внешностью и поведением. Ребенок должен гордиться вами.

7. Не бойтесь отказать ребенку в чем-либо, если считаете его требование чрезмерным.

8. Чаще разговаривайте с ребенком. Помните, что ни телевизор, ни радио не заменят вас.

9. Не ограничивайте ребенка в общении со сверстниками.

10. Не отказывайтесь от встреч с друзьями, приглашайте их в гости.

11. Чаще прибегайте к советам педагогов и психологов.

12. Больше читайте, и не только специальную литературу, но и художественную.

13. Общайтесь с семьями, где есть «особые» дети. Передавайте свой опыт и перенимайте чужой.

14. Не изводите себя упреками. В том, что у вас больной ребенок, вы не виноваты.

15. Помните, что когда-нибудь ребенок повзрослеет и ему придется жить самостоятельно. Готовьте его к будущей жизни, говорите о ней.



### Приложение №3

#### **Тренинг конструктивного общения в контексте детско-родительских отношений «Мы и наши дети в общении».**

(В.В.Ткачева)

*Задачи:* расширение навыков конструктивного общения в контексте детско-родительских отношений.

*Условия проведения тренинга:* занятие проводится в кабинете психолога, сопровождается тихой спокойной музыкой. Эта встреча с родителями проходит без детей. Длительность занятия 40-60 минут.

*Оборудование:* карандаши, бумага с солнышками, магнитофон с записью спокойной музыки, кукла с ленточками, шаблоны лепестков белого цвета, белые ленточки на каждого участника.

*Ход занятия:* Здравствуйте, я сегодня очень рада вас всех видеть вместе. Давайте сейчас все вместе возьмемся за руки и поприветствуем друг друга «Добрый день!» Мы стоим рука в руке, Вместе мы большая сила. Не оставим вдалеке Мы друг друга! Нам под силу! (Цель: создание группового единства)

Начать нашу сегодняшнюю встречу я хочу с упражнения «ИМЯ». Цель: знакомство с особенностями характера участников группы, подчеркивание индивидуальности каждого. Каждому участнику предлагается назвать свое имя и охарактеризовать себя первой его буквой. Например, Женя – жизнерадостный, Лена – ласковая и т.д. Сегодня наша встреча посвящена одной из важнейших тем. Наверное, ничто не вызывает у человека столь сильные переживания, как его собственные дети. Как найти общий язык, как сделать так, чтобы вы с ребенком понимали друг друга без слов. Об этом мы сегодня и поговорим. И мне хочется сейчас задать вам такой вопрос: - Как вы думаете ваш ребенок общительный? Расскажите о вашем ребенке и т.д. Часто бывает, что ребенок растет и воспринимает мир не так, как этого хочется взрослому. Он другой человек, он личность, он индивидуальность. Он думает и чувствует совсем иначе. И необходимо принимать ребенка таким, какой он

есть, со своими недостатками и достоинствами. Ведь вы любите его просто за то, что он с вами рядом.

Я хочу вам предложить следующее упражнение «В лучах солнца!» Цель: адекватное оценочное принятие индивидуальности ребенка. Я вам всем раздаю листочки с нарисованным на них солнцем. Солнце разделено на две половины. Одна половина – это те положительные качества и достоинства, которые вы уже можете наблюдать у вашего ребенка. А вторая половина солнца – это те качества, которые вы хотели бы видеть в своем ребенке. Приступайте! Анализ (рефлексия по кругу).

Упражнение «Кукла». Посмотрите, у меня на коленях сидит кукла. Так же есть множество ленточек. Мы с вами сейчас попробуем проследить, как часто мы говорим ребенку: «Нельзя!». И представить на месте этой куклы своего ребенка. (Родители по очереди начинают говорить: нельзя бегать, нельзя кричать, нельзя прыгать, не маши руками, не показывай пальцами и т.д. В это время ведущий перевязывает ленточками кукле ноги, руки и т.д.) Посмотрите, что случилось с нашей куклой. Она перевязана с ног до головы. Так мы «связываем» наших детей, требуя от них выполнения наших инструкций. Сейчас я попрошу вас опять взять ручки и листочки.

Следующее упражнение называется «АССОЦИИИ».

Цель: принятие индивидуальности ребенка. Все что от вас требуется, это – услышать задание и постараться записать первые же образы, связанные с ним, которые пришли вам в голову. Если вы и ваш ребенок цветы, то какие... Если вы и ваш ребенок животные, то какие... Если вы и ваш ребенок цвета, то какие... Если вы и ваш ребенок настроение, то какое... Если вы и ваш ребенок музыка, то какая... Если ваш ребенок... и т.д. Теперь давайте по очереди озвучим то, что мы себе представляли. Сейчас возьмите, пожалуйста, белые лепестки и покрасьте их тем цветом, который ближе для вас по настроению на данный момент (участники выполняют и приклеивают лепестки на свои цветки).

Наша сегодняшняя встреча подходит к концу, и я хотела бы услышать от вас, что вам сегодня больше всего понравилось, с какими чувствами вы сегодня уйдете домой. (Родители высказываются). Мне хочется поблагодарить вас сегодня за работу, за плодотворную работу. Давайте возьмемся все за руки и скажем друг другу «До новых встреч!». Давайте встанем, возьмемся за руки и все вместе попрощаемся: Мы стоим рука в руке, Вместе мы большая сила. Не оставим вдалеке мы друг друга! Нам под силу!

## Приложение 4

### **«Кактус» графическая методика М.А. Панфиловой**

Тест проводится с детьми с 4-х лет.

Цель – выявление состояния эмоциональной сферы ребенка, выявление наличия агрессии, ее направленности и интенсивности.

**Инструкция.** На листе бумаги (формат А4) нарисуй кактус, такой, какой ты его себе представляешь!

Вопросы и дополнительные объяснения не допускаются. Ребенку дается столько времени, сколько ему необходимо. По завершении рисования с ребенком проводится беседа. Можно задать вопросы, ответы на которые помогут уточнить интерпретацию:

1. Кактус домашний или дикий?
2. Его можно потрогать? Он сильно колется?
3. Кактусу нравится, когда за ним ухаживают: поливают, удобряют?
4. Кактус растет один или с каким то растением по соседству? Если растет с соседом, то, какое это растение?
6. Когда кактус вырастет, что в нем изменится?

#### **Обработка результатов и интерпретация**

При обработке результатов принимаются во внимание данные, соответствующие всем графическим методам, а именно:

пространственное положение

размер рисунка

характеристики линий

сила нажима на карандаш

**Агрессия** - наличие иголок, особенно их большое количество. Сильно торчащие, длинные, близко расположенные друг к другу иголки отражают высокую степень агрессивности.

**Импульсивность** - отрывистые линии, сильный нажим

**Эгоцентризм, стремление к лидерству** - крупный рисунок, в центре листа

**Зависимость, неуверенность** - маленький рисунок внизу листа

**Демонстративность, открытость** - наличие выступающих отростков, необычность форм

**Скрытность, осторожность** - расположение зигзагов по контуру или внутри кактуса

**Оптимизм** - использование ярких цветов, изображение «радостных» кактусов

**Тревога** - использование темных цветов, преобладание внутренней штриховки, прерывистые линии

**Женственность** - наличие украшения, цветов, мягких линий, форм

**Экстровеитированность** - наличие других кактусов, цветов

**Интровертированность** - изображен только один кактус

**Стремление к домашней защите, чувство семейной общности** - наличие цветочного горшка, изображение домашнего кактуса

**Стремление к одиночеству** - изображен дикорастущий кактус, пустынный кактус

### **Методика «Лесенка для детей» (В.В.Ткачева)**

Методика «Лесенка...» используется при изучении самооценки детей (Т. Д. Марцинковская, 1997). Содержание методики было адаптировано нами для исследования проблем семьи, воспитывающей ребенка с отклонениями



в развитии. В результате модификации методики стало возможным ее использование в психодиагностической работе как с родителями («Лесенка для родителей»), так и с детьми («Лесенка для детей»).

Вариант методики «Лесенка для детей» используется с целью определения оценки ребенком его взаимоотношений с близкими в семье и другими значимыми лицами. Первый вопрос, на который отвечает ребенок (*«С кем тебе чаще приходится общаться?»*), определяет степень его близости с окружающими людьми. Второй вопрос (*«Кто лучше к тебе относится? Кто больше тебя ценит?»*) оценивает характер и качество этих отношений. Ребенок сам устанавливает иерархию связей и определяет глубину чувств, которые, по его мнению, испытывают к нему значимые близкие.

Вначале, беседуя с ребенком, у него выясняют состав его семьи, определяют друзей и любимых учителей. Затем перед ребенком кладут бланк, на котором изображена первая лесенка. Ребенку объясняют, что на верхней ступеньке лесенки находится он сам. Затем ребенка просят расположить на лесенке членов его семьи и близких людей. После ответа на первый вопрос ребенку предлагают второй бланк. Теперь ему нужно оценить чувства близких людей, которые они испытывают к нему.

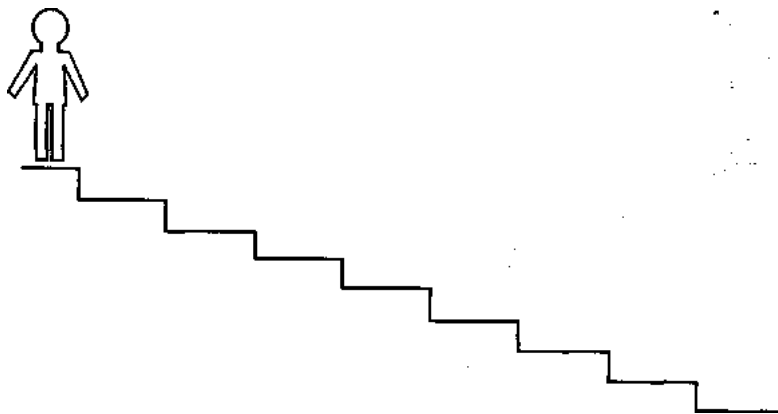
Первая инструкция:

Перед тобой лесенка. На ее верхней ступеньке находишься ты. Расставь на ступеньках лестницы членов твоей семьи и близких тебе людей, отвечая на вопрос: С кем тебе чаще приходится общаться?



Вторая инструкция:

Действуя тем же способом, определи, кто лучше к тебе относится, и кто больше тебя ценит?



### **Методика: «Два домика»**

Данная методика предложена И. Вандвик, П. Экблад в 1994 г. и предназначена для диагностики сферы общения ребенка.

Цель исследования: определить круг значимого общения ребенка, особенности взаимоотношений в группе, выявление симпатий к членам группы.

Материал и оборудование: лист бумаги, красный и черный карандаши (фломастеры).

Стимульный материал: лист бумаги, на котором нарисованы 2 стандартных домика. Один из них побольше, красного цвета, другой – поменьше, черного цвета.

Проведение исследования: методика предназначена для обследования детей 3,5- 6 лет. Исследование проводится строго индивидуально. Сначала кратко обсуждается, в каком доме живет ребенок. Затем психолог предлагает: «А теперь давай выстроим для тебя прекрасный, красный, красивый дом». (И рисует на глазах у ребенка красный дом, еще и еще раз подчеркивая его привлекательность). «А теперь давай этот прекрасный дом заселим. Конечно, в нем будешь жить ты, ведь мы его для тебя и построили! (Около дома записывается имя ребенка). А кто еще? Здесь, в этом новом доме могут жить все, кого ты захочешь поселить с собой, не важно, живете вы сейчас рядом или нет. Поселяй, кого хочешь!» Когда ребенок называет будущего обитателя

красного дома, психолог записывает новое имя и как можно более нейтрально интересуется, а кто это. Записав двух-трех новоселов в красный дом, психолог рисует рядом еще один дом – черный, но никак его не характеризует. «Может быть, кого-то ты не захочешь поселить рядом с собой в красный дом. Но надо, чтобы им тоже было где жить». (В классическом варианте проведения этой методики оба дома рисуются сразу. Но это получается слишком грубо, навязчиво, поэтому о черном доме лучше вспомнить потом, как бы между прочим.)

Ни в коем случае не сообщается, что этот дом плохой или чем-то хуже красного. Черный дом вообще не оценивается, это просто другой дом. Если черный дом не заполняется жильцами, ребенка к этому мягко побуждают: «Что же, этот дом так и будет стоять пустой?» После этого список жильцов обоих домов дополняется. Если кто-то из реального окружения ребенка вообще не упомянут, то психолог может спросить о нем напрямую: «Ой, а учительницу (или бабушку) мы вообще никуда не поселили. А ведь ей тоже надо где-то жить?!» Разумеется, этот вопрос тоже задается нейтральным тоном, и ни в коем случае не в акцентированной форме: «Ты поселишь учительницу с собой или отдельно?»

Обработка и анализ результатов: Результаты этой методики интерпретируются «впрямую», без символической дешифровки. Учитываются и количественные показатели (сколько людей ребенок охотно вселяет в свой дом), и, главное, показатели качественные. Очень важно, куда поселит ребенок родителей (поэтому методику «Два дома» лучше проводить не в их присутствии), младшего брата или сестру, воспитателей, попадут ли в число новоселов другие сверстники.